# إطلالة على تاريخ

# سلك القابلات

## في الصحة العمومية




أعدها نجاحي شكيب

إطلالة على تاريخ سلك القابلات

في الصحة العمومية

للمزيد عليكم

بالرجوع إلى




مجموعة طاغست للصحة GTS

facebook.com/groups/gtsdz

النشر مجاناً للفائدة العامة ولموظفي الصحة العمومية خاصة

2026

### ❖ تكملة ...

تكملة لما سبق نشره، من مواضيع مستقلة، مثل:

مذكرة: أعوان التخدير والإنعاش للصحة العمومية[1]،

مذكرة: المناوبات في المؤسسات العمومية للصحة،

مذكرة: ملخص الأنظمة التعويضية الجديدة لمهنيي الصحة العمومية،

مذكرة: مجموع القوانين الأساسية لمهنيي الصحة باللغتين العربية والفرنسية،

مذكرة: الحد من العطل المرضية المزيفة في مؤسسات الصحة،

المناصب العليا،

ملخص: آلية الترقيات في الدرجات،

جزء: علاوة كوفيد19،

جزء: تعويض خطر العدوى للإداريين،

جزء: تناقضات وانتقائية،

جزء: لجان الخدمات الإجتماعية في المؤسسات الصحية،

... وغيرها[2]

اخترنا هذه المرّة التعريج في الحديث وإطلالة سريعة[3] على تاريخ سلك القابلات في الصحة العمومية، لأهمية هذا السلك في المنظومة الصحية.



(1) جمعناها قبل صدور القوانين الأساسية الجديدة سنة 2025.

(2) ينظر للفائدة: مذكرة جامعة بعنوان: (المجموع المفيد – الجزء الأول).

(3) مع تلخيص وتصرف في كثير من المواضع حسب الحاجة.

صرّحت التعليمة الوزارية رقم 18 مؤرخة في 27 أكتوبر 2002 المتعلقة بحماية صحة مستخدمي الصحة، بما يلي:

**(إن مستخدمي الصحة ... غالباً ما يتعرّضون إلى وضعيات قصوى في مكافحتهم المستمرة للمعاناة والمرض عند المرضى الذين يتكفلون بهم. وبهذا يمكن أن يتعرضوا إلى ضغوط كبيرة في العمل بل وكذلك إلى ضغوط عقلية تصاعدية بالمصالح ذات النشاط المكثف ... يمكن لكل هذه الضغوط أن تؤدي إلى معاناة نفسية عند المستخدمين المعالجين عندما تكون ظروف العمل غير ملائمة وتؤدي إلى إكتئاب في العمل والذي يتمثل أقصى أعراضه في متلازمة الإنهاك المهني أو الإحتراق).**



# القسم الأول



# مقدمـــة لـمحتــوى القانــون الأساســي

بالرجوع للمرسوم التنفيذي رقم 24-423 المؤرخ في 26 جمادى الثانية عام 1446 الموافق 28 ديسمبر سنة 2024، المتضمن القانون الأساسي الخاصّ بالموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية[1]، نجد ما يلي:

### ❖ أولاً: الواجبات

يخضع الموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية بشكل عام للواجبات المنصوص عليها في الأمر رقم 06-03 المؤرّخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية. كما يؤدّين المهام المسندة إليهن طبقا لمدوّنة أعمال[2] تحدد بقرار من الوزير المكلّف بالصحة. ويخضعن أيضاً للنظام الداخلي الخاص بالمؤسسة التي يعملن فيها.

### ❖ ثانياً: الحقوق

تستفيد هذه الفئة من الحقوق المنصوص عليها في الأمر رقم 06-03 سالف الذكر، كما تستفيد القابلات في الصحة العمومية، طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما، مما يأتي:

1/ النقل[3]: عندما يكنّ ملزمات بعمل ليلي أو مداومة،

---

(1) نسخة طبق الأصل عن القانون الأساسي السابق، إلا: تغيير في تصنيف أعلى رتبة، وإضافة منصب عالي جديد وإضافة بسيطة جدا .

(2) للفائدة: أنظر القرار الوزاري رقم 21 المؤرخ في 27 مارس 1991.

(3) لا يوجد تطبيق!.

2/ خدمات في مجال الإطعام[1] في هياكل الصحة: يكون الإطعام مجانا لمستخدمات المداومة،

3/ اللباس[2]: بذلة طبية كاملة مرتين (2) في السنة، على الأقل، ويلزمن بارتدائها أثناء تأدية مهامهن،

4/ التغطية الطبيّة الوقائية[3] في إطار طب العمل،

5/ ترخيص غياب دون فقدان الراتب، للمشاركة في مؤتمرات وندوات ذات طابع وطني ودولي متعلّقة بنشاطاتهن المهنية، حسب الشروط والكيفيات المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

6/ الحق في الاستفادة من غياب دون فقدان الراتب طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما:

- عند مشاركتهن في دورة تحسين المستوى تنظّمها هيئتهن المستخدمة،
- عندما يقمن بمهام التدريس والتكوين كعمل ثانوي مرخص من هيئتهن المستخدمة.

7/ حماية خاصة بمناسبة وأثناء القيام بمهامهن. وفي هذا الإطار، يستفدن من حماية مما قد يتعرضن له من كل أنواع الضغط أو التهديد أو الإهانة أو الشتم أو القذف أو الاعتداء، من أي طبيعة كانت، في شخصهن أثناء ممارسة وظائفهن أو بمناسبتها طبقا للتشريع المعمول به.

(1) أنظر التعليمة الوزارية رقم 03 المؤرخة في 19 مارس 2023.
(2) تتكون بدلة القابلات من قطعتين ورديتي اللون. أنظر القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 30 جوان 2016، والتعليمة الوزارية رقم 04 المؤرخة في 19 مارس 2023.
(3) هذا موضوع مهم للغاية.

8/ أيضاً، تستفيد القابلات في الصحة العمومية من كل الظروف الضرورية[1] لتأدية مهامهن وكذا شروط حفظ الصحة والأمن المرتبطة بطبيعة نشاطاتهن طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

## ❖ ثالثاً: التكوين[2]

حيث يتعيّن على الهيئة المستخدمة ضمان ما يأتي:

- تكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات لفائدة القابلات في الصحة العمومية بهدف تحسين دائم لمؤهلاتهنّ وتحضيرهن للترقية المهنية،
- تحيين المعارف بهدف تحصيل كفاءات جديدة مرتبطة باحتياجات قطاع الصحة، وكذا متطلبات الطب العصري.

كما يتعيّن على القابلات المشاركة، بانتظام، في مختلف دورات التكوين التي تنظّمها المؤسسات والإدارات التي ينتمين إليها.

## ❖ رابعاً: التقييم

زيادة على المعايير المنصوص عليها في المادة 99 من الأمر رقم 06-03 سالف الذكر، تقيّم[3] القابلات في الصحة العمومية حسب النتائج المرتبطة، لاسيما بما يأتي:

- تحقيق الأهداف،
- تحصيل كفاءات جديدة،
- روح المبادرة،

(1) أنظر التعليمة الوزارية رقم 01 المؤرخة في 11 فيفري 2021.

(2) أنظر عند الحديث عن برامج التكوين المتخصص، وقبل الترقية وغيره.

(3) تحدد كيفيات التقييم بقرار من الوزير المكلّف بالصحة.

- روح الفريق،
- المشاركة في أعمال البحث والمنشورات والمداخلات ذات الطابع العلمي،
- الملف الإداري في جانبه التأديبي.

### ❖ خامساً: أماكن العمل

بشكل رئيسي، تزاول الموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية، عملهم في المؤسسات العمومية التابعة للوزارة المكلفة بالصحة.

يمكن أن يكن، بصفة استثنائية، في الخدمة لدى الإدارة المركزية.

يمكن أن يكن أيضاً، في وضعية الخدمة لدى المؤسسات العمومية ذات الأنشطة المماثلة لأنشطة المؤسسات المذكورة في الفقرة الأولى أعلاه والتابعة للوزارات الأخرى.



# الرتـــب والــمهـــام

يضم سلك القابلات في الصحة العمومية حالياً خمس (5) رتب كالآتي:

**رتبة قابلة[1]، (رتبة آيلة إلى الزوال)**

**رتبة قابلة رئيسية، (رتبة ترقية)**

**رتبة قابلة في الصحة العمومية،**

**رتبة قابلة متخصصة في الصحة العمومية،**

**رتبة قابلة رئيسة في الصحة العمومية.**

### ❖ مهام القابلات (الصنف 11):

تكلف القابلات، بالأعمال التالية:

**ضمان الفحوص في مجال اختصاصهنّ،**

**تقديم التشخيص وضمان متابعة الحمل ومراقبته،**

**تحضير الزوجين بشأن الولادة ومرافقتهما،**

**الكشف عن الحمل ذي الخطر العالي ومراقبته،**

**مراقبة ومرافقة الوضع والتوليد وممارسة التوليد العادي،**

**استقبال المولود الجديد في قاعة الولادة والتكفل به،**

**ضمان المتابعة بعد الوضع ومتابعة التنظيم العائلي ومرافقة المرأة في الرضاعة الطبيعية،**

**تنظيم وتنشيط أنشطة الوقاية والتربية بشأن صحة الأم والصحة الزوجية وصحة العائلة،**

**المشاركة في تكوين القابلات الطالبات والمساعدات في العلاج التوليدي التلميذات وتأطيرهن.**

(1) يقع خلط لدى الكثير، بين رتبة قابلة ورتبة قابلة في الصحة العمومية من باب التسمية.

## ❖ مهام القابلات الرئيسيات (الصنف 12):

زيادة على المهام المسندة للقابلات والمذكورة أعلاه، تكلف القابلات الرئيسيات، بالأعمال التالية:

**ضمان رعاية جيدة للنساء الحوامل،**

**السهر على توفر العتاد والأدوية الضرورية للمداومة، والسهر على تبليغ الأوامر.**

## ❖ مهام القابلات في الصحة العمومية (الصنف 13):

تكلف القابلات في الصحة العمومية[1]، بالأعمال التالية:

**ضمان الفحوص ما قبل الولادة،**

**تقديم تشخيص الحمل ومراقبته، وضمان المتابعة بالتصوير بالموجات فوق الصوتية،**

**تحضير الزوجين عند الولادة ومرافقتهما،**

**الكشف عن الحمل ذي الخطر العالي ومراقبته،**

**مراقبة ومرافقة الوضع والتوليد وممارسة التوليد العادي،**

**استقبال المولود الجديد في قاعة الولادة والتكفل به،**

**ضمان متابعة الفترة ما بعد الوضع وإعادة تأهيل العجان،**

**ضمان متابعة التنظيم العائلي ومرافقة المرأة في الرضاعة الطبيعية،**

**ضمان وضع التجهيز الطبي داخل الرحم ومراقبته ومتابعته،**

**المساهمة في الكشف المبكر عن الإصابة سرطان عنق الرحم والرحم والثدي،**

(1) المرسوم كرر تقريباً مهام رتبة قابلة رئيسية، لأن رتبة قابلة في الصحة العمومية مع مرور الزمن ستصبح هي الرتبة القاعدية في هذا السلك.

**تنظيم وتنشيط إجراءات الوقاية والتربية بشأن صحة الأم والصحة الزوجية وصحة العائلة،**

**المشاركة في تكوين القابلات الطالبات ومساعدات العلاج التوليدي التلميذات وتأطيرهن.**

### ❖ مهام القابلات المتخصصات[1] في الصحة العمومية (الصنف 14):

زيادة على المهام المسندة للقابلات في الصحة العمومية والمذكورة أعلاه، تكلف القابلات المتخصصات في الصحة العمومية، حسب تخصصهن، بما يلي:

**ضمان متابعة تطور الجنين والكشف عن الاختلالات والمراقبة الجنينية ومراقبة المبيض،**

**تحضير كل المناهج الخاصة بالتحضير لولادة بدون ألم، ووصفها وتطبيقها،**

**ضمان الإعلام والتربية والتواصل والاستشارة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة،**

**المساهمة في مكافحة العقم لدى الأزواج،**

**المساهمة في الكشف والتشخيص عن الإصابات والأمراض المنقولة جنسياً.**

### ❖ مهام القابلات الرئيسات في الصحة العمومية (الصنف 16)[2]:

زيادة على المهام المسندة للقابلات المتخصصات في الصحة العمومية والمذكورة أعلاه، تُكلّف القابلات الرئيسات في الصحة العمومية، بما يلي:

---

(1) تحدد قائمة التخصصات، بقرار من الوزير المكلّف بالصحة. وحتى في ظل القانون الأساسي رقم 11-122، لم تصدر هذه القائمة!!.

(2) تم تغيير التصنيف في القانون الأساسي الجديد من 15 إلى 16.

إعداد، بالاتصال مع الفريق الطبي، مشروع المصلحة وإنجازه،

المشاركة في كل دراسة أو تحقيق يتعلق بأنشطة القابلات،

ضمان متابعة نشاطات القابلات وتقييمها،

المشاركة في أنشطة البحث ذات الصلة باختصاصها،

ضمان تسيير الإعلام المتعلق بنشاطات القابلات،

استقبال القابلات الطالبات والمتربصات ومساعدات العلاج التوليدي التلميذات وتنظيم تأطيرهن.



# التوظيــف والترقيـــة

### ❖ أولاً: التوظيف

توظف بصفة قابلة في الصحة العمومية[1] (صنف 13) على أساس الشهادة، المترشحات اللواتي تابعن بنجاح تكوينا لمدة خمس (5) سنوات[2] في معهد وطني للتكوين العالي للقابلات. ويتم الالتحاق بالتكوين[3] المذكور أعلاه، من بين المترشحات الحاصلات على شهادة بكالوريا التعليم الثانوي.

### ❖ ثانياً: الترقية

| رتبة الترقية | الرتبة المطلوبة | نمط الإلتحاق | الأقدمية | شروط أخرى |
|---|---|---|---|---|
| قابلة رئيسية | قابلة[4] | امتحان مهني | 05 سنوات | // |
| قابلة رئيسية | قابلة | ترقية إختيارية | 10 سنوات | // |
| قابلة في الصحة العمومية | قابلة رئيسية | امتحان مهني | 05 سنوات | تكوين بنجاح لمدة 01 سنة |
| قابلة في الصحة العمومية | قابلة رئيسية | ترقية إختيارية | 10 سنوات | تكوين بنجاح لمدة 01 سنة |
| قابلة متخصصة في الصحة العمومية | قابلة في الصحة العمومية | امتحان مهني | 05 سنوات | تكوين بنجاح لمدة 01 سنة |
| قابلة رئيسة في الصحة العمومية | قابلة متخصصة في الصحة العمومية | امتحان مهني | 05 سنوات | // |
| قابلة رئيسة في الصحة العمومية | قابلة متخصصة في الصحة العمومية | ترقية إختيارية | 10 سنوات | // |

(1) هي رتبة توظيف ورتبة ترقية في نفس الوقت.
(2) يوجد مطالب بزيادة سنة تكوين ورفع التصنيف الحالي.
(3) أنظر عند الحديث عن التكوين.
(4) رتبة آيلة للزوال.

كما تستفيد بعد الوفاة، القابلات في الصحة العمومية المتوفيات أثناء أداء وظائفهن أو بمناسبتها خلال الأوضاع الاستثنائية أو الأزمات الصحية، من ترقية إلى الرتبة الأعلى مباشرة أو من زيادة استدلالية[1].



(1) يحتاج إلى قرار وزاري مشترك للتطبيق.

# المناصب العليا

يوجد حالياً منصبين عاليين هما: قابلة منسقة، وقابلة منسقة رئيسة[1].

## ❖ أولاً: مهام القابلة المنسقة:

تكلف القابلات المنسقات، تحت سلطة المسؤول السلمي، بما يأتي:

**تنظيم خدمات العلاجات التوليدية للقابلات، والحرص على جودتها واستقبال وراحة النساء الحوامل والوالدات.**

**مراقبة وتقييم عمل فرق القابلات.**

**تنفيذ وتحليل وتقييم بروتوكولات العلاجات التوليدية للقابلات الموضوعية في الوحدات المختلفة.**

**السهر على صيانة ونظافة الأماكن واحترام التوجيهات والإجراءات التنظيمية.**

**السهر على الاستخدام العقلي للمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والمعدات الطبية وصيانتها والمحافظة عليها.**

**استقبال والمشاركة في توجيه وتقييم المستخدمات والطالبات والمتربصات ومساعدات العلاج التوليدي التلميذات الموجهات إلى الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة.**

**إعداد وكتابة تقارير الأنشطة للوحدة المرتبطة بمجال عملهم.**

## ❖ ثانياً: مهام القابلة المنسقة الرئيسة:

تكلف القابلات المنسقات الرئيسات، تحت سلطة المسؤول السلمي، بما يأتي :

**تأطير وتنسيق القابلات منسقات وحدات العلاجات التوليدية.**

(1) وهو منصب عالي جديد.

السهر على جودة وسلامة عمل القابلات وتحسين الاستقبال والراحة للحوامل والوالدات.
السهر على تنفيذ ومتابعة التكفل بالخدمات والعلاجات التوليدية، بمطابقة البروتوكولات الخاصة بها والقواعد المتعلقة بمقاييس الجودة والأمان.
تنظيم وتنسيق وتقييم نشاطات القابلات المنسقات والقابلات.
تقديم خبرتهن في مجال تنظيم العلاجات التوليدية والمهارات اللازمة في تنفيذ مشاريع العلاجات التوليدية للمصلحة.
القيام، بالتعاون مع القابلات المنسقات، بتنفيذ العلاجات التوليدية في إطار مشروع المؤسسة.
استقبال والمشاركة في تقييم القابلات الطالبات والمتربصات ومساعدات العلاجات التوليدية التلميذات الموجهات إلى الهياكل والمؤسسات العمومية للصحة.
المشاركة في تطوير الممارسات المبتكرة وفي أعمال البحث في العلاجات التوليدية.
إعداد وتحرير تقارير أنشطة المصلحة المرتبطة بمجال عملهم.

## ❖ ثالثاً: شروط التعيين والمستوى السلمي

| المنصب العالي | مستوى سلمي | الرتبة المطلوبة | الصنف | الأقدمية |
|---|---|---|---|---|
| قابلة منسقة | 08 | قابلة متخصصة في الصحة العمومية | 14 | // |
| قابلة منسقة | 08 | قابلة في الصحة العمومية | 13 | 05 سنوات |
| قابلة منسقة رئيسة | 09 | قابلة رئيسة في الصحة العمومية | 16 | // |
| قابلة منسقة رئيسة | 09 | قابلة متخصصة في الصحة العمومية | 14 | 03 سنوات |
| قابلة منسقة رئيسة | 09 | قابلة في الصحة العمومية | 13 | 06 سنوات |

❖ **رابعاً:** عدد المناصب العليا لسلك القابلات في الصحة العمومية، حسب آخر قرار وزاري مشترك مؤرخ في 12 مايو 2013:

| المؤسسة | المنصب | العدد | المصلحة |
|---|---|---|---|
| مركز استشفائي جامعي | قابلة منسقة | 3 | لكل مصلحة طب النساء والتوليد |
| مؤسسة استشفائية متخصصة | قابلة منسقة | 3 | لكل مصلحة طب النساء والتوليد |
| مؤسسة عمومية استشفائية | قابلة منسقة | 2 | لكل مصلحة طب النساء والتوليد |
| مؤسسة عمومية للصحة الجوارية | قابلة منسقة | 2 | لكل مصلحة حماية الأم والطفل والأمومة |

إلا أن التعيين في المناصب العليا الوظيفية حالياً، مرهون بصدور قرار وزاري مشترك جديد[1].



(1) أنظر مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 9050 المؤرخة في 05 أوت 2025.

# الـمنـــح والتعويضـــات

حسب المرسوم التنفيذي رقم 24-426 المؤرخ في 28 ديسمبر 2024، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 11-201 المؤرخ في 24 مايو سنة 2011 الذي يؤسس النظام التعويضي للموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية، نجد ما يلي:

| الرتب | الصنف | علاوة تحسين الأداء | المنحة الجزافية | تعويض الإلزام لعلاجات التوليد والصحة الإنجابية | تعويض دعم صحة الأم والطفل | تعويض التقنية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1-2-23 | 1-2-39 | 1-2-30 | 1-2-31 | 1-2-29 |
| | | الراتب الرئيسي | مبلغ | الراتب الرئيسي | الراتب الرئيسي | الراتب الرئيسي |
| قابلة | 11 | 35% | 1,500 | 35% | 40% | 25% |
| قابلة رئيسية | 12 | 35% | 1,500 | 35% | 40% | 25% |
| قابلة في الصحة العمومية | 13 | 35% | 1,500 | 35% | 40% | 25% |
| قابلة متخصص في الصحة العمومية | 14 | 35% | 1,500 | 35% | 40% | 25% |
| قابلة رئيسة في الصحة العمومية | 16 | 35% | 1,500 | 35% | 40% | 25% |

ومقارنة بالنظام التعويضي القديم، فإن التغيير في الراتب كان بنسبة 40 بالمئة وعلاوة تحسين الأداء بنسبة 5 بالمئة.

كما تستفيد القابلات في الصحة العمومية من التعويض عن خطر العدوى حسب المصالح والمبالغ، المبينة في المرسوم التنفيذي رقم 13-194 المؤرخ في 20 ماي 2013 المتعلق بالتعويض عن خطر العدوى لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية للصحة.

واستفادت القابلات في الصحة العمومية، كغيرهن من موظفي قطاع الصحة العمومية، من علاوة كوفيد-19 بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-79 المؤرخ في 31 مارس 2020 المتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الصحة العمومية، مبلغ شهري يقدر 20.000 دج.





# المناوبات[1]

(1) يفترض الحديث عن المناوبات ضمن المنح والتعويضات، إلا أننا أفردناها لأهميتها.

إذا تعلق الأمر بمناوبات مدفوعة الأجر[1]، فإن تشكيلة فريق مناوبة مصلحة طب النساء والتوليد، تكون كالتالي:

| المصالح والمستخدمين | CHU | EPH<br>EH<br>EHS | EPSP |
|---|---|---|---|
| أستاذ استشفائي جامعي ، أو ممارس متخصص في الصحة العمومية (مسؤول المناوبة) | 01 | | |
| ممارس في التخدير والإنعاش | 01 | | |
| مقيم | 2 إلى 3 | | |
| قابـــلـــة | 1 إلى 2 | | |
| شبه طبي | 1 إلى 2 | | |

ويمكن تعزيز تشكيلة فرق المناوبة عندما تطرأ ظروف استثنائية، وفي هذه الحالة تُعلَم وزارة الصحة بالتدابير المتخذة وأسبابها ومدتها.

(1) أنظر المرسوم التنفيذي رقم 13-195 مؤرخ في 20 مايو 2013 المتعلق بالتعويض عن المناوبة لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية للصحة، والتعليمة رقم 05 مؤرخة في 04 نوفمبر 2013 المتضمنة كيفيات تطبيق المرسوم التنفيذي رقم 13-195 سالف الذكر، المتممة.

أما عن تعويض المناوبات حسب الأيام وفق المبالغ التالية:

| فئات المستخدمين | أيام العمل | الجمعة والسبت | أيام الأعياد |
|---|---|---|---|
| قابلة في الصحة العمومية | | | |
| المبلغ الصافي بعد الإقتطاعات | **1 719,90** | **1 965,60** | **2 293,20** |

مع التنبه لأمر مهم جداً، وهو أن المناوبات سالفة الذكر، مدفوعة الأجر، لهذا يجب التفريق بينها وبين العمل التناوبي الذي يدخل ضمن السير العادي للمصالح في مؤسسات الصحة، سواء ليلاً أو نهاراً.



# مدونـــة الــمـهــام[1]

## حسب القرار الوزاري رقم 21 المؤرخ في 27 مارس 1991

(1) وقد طلبت النقابة الوطنية المستقلة للقابلات الجزائرية في الصحة العمومية، في رسالة رسمية موجهة لوزارة الصحة بقولها: (... إنه من الضروري استكمال الإجراءات المرتبطة بهذا القانون، خصوصاً ما يتعلق بإعداد مدونة الأعمال التي تحدد المهام الموكلة للقابلة، إلى جانب قائمة الأدوية التي يمكن للقابلة استعمالها وفقاً للإطار القانوني والتنظيمي المحدد. إن استكمال هذه الجوانب يعتبر خطوة أساسية لضمان تمكين القابلة من أداء مهامها بكفاءة، بما يعزز جودة الخدمات الصحية المقدمة للأم والطفل في مختلف المصالح التي تعمل بها القابلة ويسهم في تحسين المنظومة الصحية أيضاً) بتاريخ 08 جانفي 2025.

# ARRETE N° 21 / MS / DU 27 MARS 1991 PORTANT NOMENCLATURE DES ACTES DES SAGES-FEMMES

Cette nomenclature se base sur l'enseignement théorique et pratique de la sage-femme.

Elle se limite à la définition des actes relevant de la capacité professionnelle de la sage-femme qui comporte la pratique des actes nécessaires à l'exercice de ses multiples tâches : surveillance de la grossesse, diagnostic, préparation psychoprophylactique de l'accouchement normal, surveillance et pratique de l'accouchement, surveillance post-natale, prescription et application d'une contraception, vaccination de la population dont elle à la charge, surveillance de la croissance staturo-pondérale du nourrisson jusqu'à 1 an.

La sage-femme est une partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire de la santé.

Elle exerce une profession médicale à compétence limitée.

Elle exerce cette activité en étroite collaboration avec le médecin, l'infirmière et la puéricultrice.

## Son rôle est de:

Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant.

Participer à la politique de l'espacement des naissances.

Pratiquer, enseigner, participer à la recherche.

## Son champ d'action concerne:

La femme

La mère

Le nouveau-né et le nourrisson

Le couple.

La sage-femme exerce aussi bien dans le secteur public, privé : maternité, P.M.I, centre d'espacement de naissance.

**Vis-à-vis de la femme:**

## CHAPITRE I:

Durant la consultation prénatale, post-natale, de l'urgence obstétricale, et l'espacement des naissances.
Accueillir et installer la patiente ou parturiente.
Tenir le registre de consultation.
Etablir le dossier médical (état civil et observations.)
Etablir le carnet de santé.
Faire l'interrogatoire (anamnèse), prendre les constantes : température, tension artérielle, pouls, respiration.
Prise du poids de la taille.
Appréciation de l'état général
Pratiquer l'examen obstétrical ou gynécologique
Inspection
Palpation
Auscultation
Toucher vaginal
Examen au spéculum
Faire les examens d'urines et de sang instantanés : chimie des urines, glycémie.
Demander, interpréter et vérifier les examens sanguins et urinaires en fonction de l'état de la patiente.
Demander les examens para cliniques dans le cadre de sa profession: radio du contenu utérin, (échographie, amnioscopie, monitorage.)
Poser le diagnostic et pronostic : prise en charge, orientation ou évacuation dans les meilleures conditions.
Prescrire les médicaments utilisés et autorisés dans le cadre de sa profession.
Administrer les médicaments utilisés et autorisés dans le cadre de sa profession.
Demander l'échographie, l'interpréter si elle justifie d'une qualification réglementaire.

Assurer le bilan pré-opératoire et le traitement d'urgence en attendant la prise en charge en milieu spécialisé.
Délivrer les certificats de consultation de grossesse.
Délivrer les certificats de congé légal de maternité
Prescrire et pratiquer la vaccination anti-tétanique.
Déceler les dystocies d'origine maternelle et fœtale et les orienter.
Assurer et pratiquer le suivi des grossesses normales.1411

## CHAPITRE II

### Durant la période du post-partum

Surveiller la poste accouchée durant son hospitalisation.
Pratiquer la consultation (voir chapitre I)
Prise des constantes : température, T.A. pouls, diurèse et respiration, éventuellement prescrire et appliquer la vaccination anti-D dans les 72Heures qui suivent l'accouchement, assurer l'ablactation.
Assurer les soins des seins.
Assurer la toilette vulvo-vaginale.
Assurer l'ablation des fils de l'épisiotomie.
Surveiller l'involution utérine, les lochies, le saignement et les selles.
Surveiller la montée laiteuse
Assurer le lever précoce
Dépister et orienter les phlébites.
Informer, sensibiliser à la contraception.
Prescrire les médicaments autorisés.
Procéder à la sortie de l'accouchée.

## CHAPITRE III

### Durant la période du post-natale:

Mise à jour du dossier et du carnet de santé.
Sensibiliser les femmes et prescrire la contraception.
Pratiquer la consultation (voir chapitre I)

Prescrire et appliquer les méthodes de contraception.
Etablir le dossier médical.
Assurer l'éducation sanitaire.
INSP/NOMENC/4
Pratiquer à la surveillance des femmes à risque.
Orienter les stérilités.
Pratiquer le frottis dans le cadre de dépistage du cancer du col.
Préparation psycho-prophylactique de l'accouchement

## CHAPITRE IV

**Durant le déroulement du travail et de l'accouchement**:

Identification de la parturiente.
Consultation (cf. chapitre I)
Etablir un bulletin d'admission et le dossier médical.
Veiller aux conditions d'hospitalisation (conditions d'hygiène, disponibilité de matériel et médicament et au bon fonctionnement du bloc d'accouchement y compris la table de réanimation)
Assurer la préparation de la parturiente en vue de son accouchement, lavement évacuateur, sondage vésical, injection intra-musculaire ,sous-cutanée, intra-dermique, veineuse et mise en place d'une perfusion, d'une transfusion sanguine après test, ponction veineuse.
Pratiquer l'oxygénothérapie.
Mettre en route et surveiller le traitement spécifique sur prescription médicale.
Placer et surveiller la parturiente sous monitorage.
Surveiller le déroulement du travail, faire le partogramme.
Dépister toute anomalie et en discuter avec l'obstétricien.
Pratiquer la rupture artificielle de la poche des eaux.
Pratiquer l'infiltration des nerfs honteux internes, après test.
Pratiquer l'épisiotomie et sa réfection.
Pratiquer l'accouchement normal.
Pratiquer la délivrance normale.
Pratiquer la délivrance manuelle.

Pratiquer une révision utérine et pratiquer un examen sous valve.
Pratiquer une injection intra-murale.
Participer aux césariennes éventuellement (recueil de l'enfant)
Pratiquer la version par manœuvre interne du 2eme jumeau.
Grande extraction du siège, Mauriceau, Bracht, jacquemier, braxton-Hich et Simpson.
Etablissement du protocole d'accouchement sur le registre des naissances (numérotés)
Déclarer les naissances.
Délivrer le certificat d'accouchement.
Surveiller l'accouchée dans le post-partum immédiat.
Délivrer les congés de maternité légale .





# سلك أستاذات تعليم القابلات في الصحة العمومية

لقد كان من بين التعديلات التي أجريت على القوانين الأساسية الأخيرة، ظهور المرسوم التنفيذي رقم 24-414 المؤرخ في 28 ديسمبر 2024، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك أساتذة التعليم في الصحة العمومية، ومن بين هذه الأسلاك نجد سلك أستاذات تعليم القابلات في الصحة العمومية[1]، ويتألف هذا السلك من رتبتين أساسيتين، هما:

**أستاذة تعليم القابلات في الصحة العمومية (صنف 15)**

**مفتشة بيداغوجية للقابلات في الصحة العمومية (صنف 16)**

## ❖ أولاً: مهام أستاذة تعليم القابلات في الصحة العمومية

**ضمان التعليم النظري والتطبيقي للطالبات والتلميذات والمتربصات في التكوين الأولي والمتواصل.**

**تصميم وإنجاز دعائم تعليمية ضرورية لتكوين الطالبات والتلميذات والمتربصات.**

**تأطير الطالبات والتلميذات والمتربصات في التربص التطبيقي.**

**مرافقة الطالبات والمتربصات في تنفيذ مشاريع العلاجات.**

**تأطير أطروحات نهاية الدراسة للطالبات والمتربصات.**

**تصميم وتقييم المشاريع البيداغوجية.**

**المشاركة في البحث في مجال اختصاصهن.**

**المشاركة في تأطير وتكوين أستاذات التكوين.**

**المشاركة في تنظيم وسير المباريات والامتحانات والاختبارات المهنية.**

**المشاركة في لجان المداولات.**

---

(1) يظهر لأول مرة عكس الأسلاك الأخرى للأساتذة التي كانت موجودة سابقاً.

المشاركة في إعداد برامج التكوين وإثرائها.

## ❖ ثانياً: مهام المفتشة البيداغوجية للقابلات في الصحة العمومية

إلى جانب المهام المذكورة أعلاه، تكلّف أيضاً زيادة على ذلك بما يلي:

تفتيش وتقييم نشاط مؤسسات التكوين العمومية والخاصة.

ضمان التفتيش والمراقبة البيداغوجية لأستاذات التعليم للقابلات.

تقييم وتقدير المحتوى البيداغوجي للتعاليم.

المساهمة في إعداد برامج التكوين وتقييمها وإثرائها.

تنظيم وتنشيط الندوات والمؤتمرات ودورات التكوين لفائدة أستاذات تعليم القابلات والقابلات المستخدمات.

ضمان مهام الدراسة والخبرة في مجال البيداغوجيا.

ضمان المهام المتعلقة بالتنظيم والسير التقني والبيداغوجي لمؤسسات التكوين.

ضمان يقظة بيداغوجية فيما يخص البيداغوجيا والتعليم والتكوين.

## ❖ ثالثاً: شروط التوظيف والترقية

| الرتبة | نمط الإلتحاق | الرتبة المطلوبة | الشروط الأخرى |
|---|---|---|---|
| رتبة أستاذة تعليم القابلات | على أساس الاختبارات | قابلة في الصحة العمومية (صنف13) | 05 سنوات + تكوين 02 سنتين |
| مفتشة بيداغوجية للقابلات | إمتحان المهني | أستاذة تعليم القابلات | 05 سنوات + تكوين بنجاح لمدة 09 أشهر |
| مفتشة بيداغوجية للقابلات | ترقية إختيارية | أستاذة تعليم القابلات | 07 سنوات + تكوين بنجاح لمدة 09 أشهر |



# القسم الثاني

# الـــرجـــوع إلى ذاكـــرة التاريـــخ

### ❖ أولاً:

عند تصفح القانون الفرنسي المؤرخ 30 نوفمبر 1892 والذي حدد شروط ممارسة مهنة قابلة، نجده ينص على التالي:

**لا يجوز للقابلات ممارسة مهنة التوليد إلا إذا كن حاصلات على دبلوم من الدرجة الأولى أو الثانية، تصدره الحكومة الفرنسية، بناءً على امتحانات تُؤدَّى أمام كلية طب، أو مدرسة تطبيقية شاملة، أو مدرسة تحضيرية للطب والصيدلة تابعة للدولة.**

**تستمر القابلات من الدرجة الأولى والثانية في ممارسة مهنتهن وفق الشروط السابقة.**

**يُحظر على القابلات استعمال الأدوات الجراحية، في حالات الولادة المتعسرة، ويجب عليهن استدعاء طبيب أو ضابط صحة.**

**كما يُحظر عليهن وصف الأدوية، باستثناء الحالة المنصوص عليها في مرسوم 23 يونيو 1873 والمراسيم التي يمكن أن تصدر في نفس الشروط، بعد استشارة مجمع الطب... الخ ما جاء القانون.**

### ❖ ثانياً:

أما القانون الفرنسي رقم 263 بتاريخ 17 مايو 1943 المعدل بالقانون رقم 191 المؤرخ في 24 أفريل 1944، الذي ينظم الدراسات التحضيرية للحصول على دبلوم دولة قابلة، فقد جاء فيه ما نصه:

**يمنح دبلوم دولة قابلة للمترشحات اللواتي تابعن لمدة ثلاث سنوات التعليم المنظم بموجب هذا القانون واجتزن بنجاح الامتحانات المقابلة لكل دورة من دورات الدراسة الثلاث التي يتكون منها هذا التعليم:**

**سنة واحدة من الدراسات التمريضية العامة،**

**ثلاثة فصول دراسية من الدراسات التوليدية،**

**فصل دراسي واحد من دراسات رعاية الطفل.**

**تتضمن كل دورة من دورات الدراسة المشار إليها أعلاه تعليماً نظرياً وتعليماً عملياً وفترات تدريبية.**

**لا يمكن منح هذه الموافقة ... إلا للمدارس المجهزة بقسم داخلي والمنشأة على مقربة فورية من مستشفى ولادة يتضمن عدداً من الأسرة يتناسب مع عدد الطالبات.**

**يجب أن يدير كل مدرسة طبيب مختص في أمراض النساء والتوليد.**

**يحدد سنوياً، لكل مدرسة، الحد الأقصى لعدد الطالبات اللواتي يمكنهن متابعة التعليم النظري والعملي بعد اجتياز مسابقة، بهدف الحصول على دبلوم القبالة**

**...**

**بشكل انتقالي، يمكن لمترشحات القبالة اللواتي، عند إصدار هذا القانون، كن قد بدأن بالفعل دراستهن في ظل نظام المرسوم الصادر في 9 يناير 1917، مواصلة دراستهن وفق الشروط المحددة بموجب المرسوم المذكور. تحصل هؤلاء المترشحات، في نهاية الدراسة، عندما يجتزن بنجاح الامتحانات المنصوص عليها في نفس المرسوم، على دبلوم القبالة المنشأ بموجب قانون 5 أغسطس 1916.**

وقد كان نص المادة 10 قبل التعديل: **لن يعد يُسلم دبلوم قابلة من الدرجة الأولى المنصوص عليه في قانون 30 نوفمبر 1892[1] اعتبارًا من 1 يناير 1945. على أنه، بشكل انتقالي، يمكن للأشخاص الذين تابعوا التعليم التحضيري لهذا الدبلوم أن يُسمح لهم بالتقدم للامتحانات المفتوحة بهدف**

(1) مذكور في الأعلى.

**الحصول على الدبلوم المنصوص عليه في هذا القانون، وفق الشروط التي ستحدد ....**

### ❖ ثالثاً:

بعد الإستقلال قامت الدولة بإنشاء مدرسة للقابلات في قسنطينة، ووهران بموجب القرارين رقم 522، و548 المؤرخين على التوالي في 32 أكتوبر 1962 و6 نوفمبر 1962، ثم قامت بفتح مسابقة للدخول إلى مدرسة القابلات، بموجب القرار المؤرخ في 30 مايو 1963.

مع الإشارة إلى أن الجزائر بعد استقلالها عام 1962 اعتمدت النصوص القانونية الفرنسية[1] مؤقتاً لضمان استمرار المرفق العام، مع استبعاد ما يتعارض منها مع السيادة الوطنية، هذا التوجه هَدَفَ لتفادي الفراغ القانوني حينها.

### ❖ رابعاً:

حتى تضمن الدولة في تلك الفترة أكبر تغطية صحيّة ممكنة للمواطنين، أصدرت الأمر رقم 66-65 المؤرخ في 04 أبريل 1966 المتعلق بتنظيم مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان، والقابلات، جاء فيه بدايةً:

**يجب على الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات أن يمارسوا مهنتهم في إطار أحد النظم التالية: نظام «الدوام الكامل الاجباري»، نظام «الدوام الكامل المستمر»، نظام «الدوام الكامل الموزع»، نظام «نصف الدوام».**

ثم أردَفَ النص بأن:

(1) مثل القانون رقم 263 بتاريخ 17 مايو 1943 المعدل بالقانون رقم 191 المؤرخ في 24 أفريل 1944، الذي ينظم الدراسات التحضيرية للحصول على دبلوم دولة قابلة، المذكور أعلاه.

**الأطباء ، والصيدليين، وجراحي الأسنان، والقابلات المحصلين في الجزائر أو في الخارج على شهاداتهم قبل نشر هذا الأمر، والذين لم يمارسوا مهنتهم بصفة خاصة في التراب الوطني تكون لهم تلقائياً صفة الموظفين التابعين للدولة ويخضعون إلى القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.**

**يُكرّس نشاط هؤلاء لصالح مرفق عمومي أو استشفائي.**

**كل تقصير في هذا الإلتزام يستوجب العقوبات المنصوص عليها في القانون الأساسي المذكور حيال الموظف الذي يقوم بنشاطات خاصة.**

**يخضع هؤلاء للنظام المسمى بالدوام الكامل الإجباري.**

وذكَرَ أيضاً أن:

**الأطباء، والصيدليين، وجراحي الأسنان والقابلات الذين باشروا المهنة والممارسين نشاطهم لحسابهم الخاص في الجزائر عند تاريخ نشر هذا الأمر، بصفة اجبارية يخضعون إلى أحد النظم التالية: نظام الدوام الكامل المستمر، نظام الدوام الكامل الموزع ، نظام نصف الدوام.**

**الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات الذين يمارسون نشاطهم في التراب الوطني تحت نظام الدوام الكامل المستمر لهم صفة الموظفين التابعين للدولة ويخضعون إلى القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية .**

**يكرس نشاط هؤلاء كله لصالح مرفق عمومي أو استشفائي.**

**كل تقصير في هذا الالتزام يستوجب العقوبات المنصوص عليها في القانون الاساسي المذكور حيال الموظفين الذين يقومون بنشاطات خاصة وذلك مع الاحتفاظ بالمخالفات.**

كما صدر معه المرسوم رقم 66-67 المؤرخ في 4 أبريل سنة 1966 المتعلق بكيفيات تطبيق الأمر رقم 66-65 سالف الذكر، جاء فيه بخصوص الخاضعين لنظام نصف الدوام والذين يمارسون النشاطات في مرفق عمومي، تلك النشاطات التي فُرِضَت عليهم بمقتضى الأمر رقم 66-65، الشروط التالية:

**يلزم الأطباء وجراحو الأسنان والقابلات بإغلاق عياداتهم في الصباح، وأن يمارسوا تلك النشاطات في مرفق عمومي استشفائي غير المراكز الاستشفائية الجامعية.**

**أجور الأطباء، وجراحي الأسنان والقابلات الخاضعين لنظام الدوام الكامل الموزع ولنظام نصف الدوام أثناء ممارسة نشاط لحسابهم الخاص تحدد بموجب قرار مشترك صادر عن وزير الصحة العمومية ووزير المالية والتخطيط ووزير العمل والشؤون الاجتماعية.**

الشاهد، أن القابلات كانت ضمن فئات الأمر 66-65 سالف الذكر، ممن فُرِض عليهم العمل في المرافق العمومية للضرورة التي اقتضت ذلك في تلك الحقبة. إضافة إلا أنه إذا ذكر الممارسون الطبيون كانت من بينهم.

### ❖ خامساً:

ثم بدأت الطريق شيئا فشيئا .. بالرجوع للمرسوم رقم 68-326 مؤرخ في 30 مايو سنة 1968 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالتقنيين شبه الطبيين، نجد أن وزير الصحة العمومية هو الذي يتولى تسيير سلك التقنيين شبه الطبيين، المكلفين -تحت سلطة الموظفين الطبيين- بتنفيذ الأوامر الطبيّة. كما يسهرون على تطبيق توجيهات وزارة الصحة العمومية في ميدان تسيير المصالح والوقاية الصحية.

ومن بين الأصناف الثلاثة المكونة لهذا السلك نجد فئة: (القابــــلات)، الـمُكلَّفَات تحت سلطة الأطباء في الصحة العمومية بـالآتي:

**إسعاف الحوامل عند الوضع،**

**توفير العلاج للأمهات قبل الوضع وبعده،**

**بتطبيق وتنفيذ جميع التعليمات المتعلقة بحماية الأم والطفل.**

**تُدعَى القابلات في نطاق القوانين والأنظمة الجاري بها العمل، للتدخل في مكافحة الآفات الاجتماعية، وتطهير البيئة والتربية الصحية والوقاية في الوسط الذي تجرى فيه ممارسة مهنتهم.**

كما نصّ المرسوم على أنه يُعيَّن بصفة تقني شبه طبي بحسب الاختصاص، إما من بين المترشحين الحائزين لإحدى الشهادات المسلمة من وزارة الصحة، وهي:

**دبلوم نهاية الدروس لمدرسة المعاونين الطبيين في الصحة العمومية،**

**دبلوم تقني مخدر،**

**دبلـــــوم دولـــة لقابلــــة.**

أو في حدود الوظائف، عن طريق المسابقة بالإختبارات من بين المترشحين الحائزين لشهادة دبلوم مُعادِلة للشهادات المقرّرة لتقلد رتبة تقني شبه طبي والبالغين من العمر 18 عاماً على الأقل و35 عاماً على الأكثر بتاريخ المسابقة.

كما تم إحداث بموجب نفس المرسوم وظيفة نوعية لـ (مدرب تقني شبه طبي)، يُكلّف بمهام التعليم في المدارس التخصصية في تحضير دبلوم الدولة لتقني شبه طبي. ويُعيّن في هذا الوظيفة، تقني شبه طبي مُرسّم وحائز على أقدمية 5 سنوات فعلية في سلكه، والمقيّد في قائمة الأهلية بعد أخذ رأي اللجنة المتساوية الأعضاء.

ومن أجل التأسيس الأولي لهذا السلك، أدمجَ فيه موظفو الأسلاك الآتية:

**المعاونون التقنيون في الصحة،**

**المعاونون الطبيون في الصحة العمومية،**

**التقنيون الصحيون،**

**معاونو المخدرين،**

**القابــــلات.**

ثم فصّل المرسوم في إدماج فئة القابلات، بقوله:

**يُدرج القابلات الموظفات بعد أول يوليو سنة 1962 واللواتي أحرزن على شهادة الدولة لقابلة قبل أول فبراير سنة 1965، ويُرسَّمن فيه في أول يناير سنة 1967 إذا كانت طريقة خدمتهن مُرضية، وكان تعيينهن حاصلاً قبل أول يناير سنة 1966.**

**إذا كان تعيينهن حاصلاً بعد أول يناير سنة 1966 فيُجرَى إدرَاجُهن في سلك التقنيين شبه الطبيين، ويُرسمن فيه إذا كانت طريقة خدمتهن مرضية بمجرد إكمالهن سنة واحدة.**

**يُدرج في سلك التقنيين شبه الطبيين القابلات الموظفات بعد أول يوليو سنة 1962 والحاصلات على دبلوم دولة لقابلة منذ أول فبراير سنة 1965 بعد تكوين مدته سنتان، ويجرى ترسيمهن بعد ثلاث سنوات من الخدمة الفعلية. ويحتفظن بأقدمية مساوية لمدة الخدمات التي أكملنها بين تاريخ توظيفهن وتاريخ ترسيمهن مخفضة بثلاث سنوات، وعند اللزوم بالأقدمية السابقة لتاريخ حصولهن على الدبلوم الذي يمكنهن من الإدراج في سلك التقنيين شبه الطبيين.**

الشاهد منه أيضاً، حضور فئة القابلات، ومساهمتها في تكوين سلك التقنيين شبه الطبيين آنذاك.

### ❖ سادساً:

بالرجوع للمرسوم رقم 80-112 مؤرخ في 12 أبريل سنة 1980 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالتقنيين السامين في الصحة، نجد أن موظفي السلك يعملون تحت سلطة رئيس المصلحة ومدير المؤسسة، وكان توظيفهم يتم على أساس الشهادات من بين المترشحين الحائزين شهادة الدولة للتقنيين السامين في الصحة أو شهادة مماثلة لها.

إلا أنه ومن باب الإستثناء، سَمَحَ المرسوم أن يُقبَلَ في سلك التقنيين السامين في الصحة، بعد فترة تكوين لا تقل عن سداسيين اثنين: التقنيون شبه الطبيـين، الذين لهم أقدمية سنتين في سلكهم، وأصبح بذلك سلك التقنيين شبه الطبيين رقم 68-326، سلكاً في طريق الزوال.

وهذا التدرج فتح الآفاق لفئات كثيرة منها القابـلات وسمح لهن بالتمتع بمزايا السلك، بالرغم من التداخل وعدم التفرقة الصريحة بين القابلات وشبه الطبيين كما هو الحال الآن[1].

(1) عند صدور المرسوم رقم11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات، اضطرت الوزارة لمراسلة مدراء الصحة في مراسلتها رقم 762 المؤرخة في 23 نوفمبر 2011 تلزمهم ومدراء المؤسسات بتمييز السلك عن الأسلاك شبه الطبية.

**❖ سابعاً:**

تعتبر سنة 1991 المحطة التي ظهر فيها قانونٌ أساسي واضح للقابــلات، من خلال المرسوم التنفيذي رقم 91-110 المؤرخ في 27 أبريل سنة 1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالقابلات، والذي تضمّن رتبتين في بداية الأمر كالتالي:

رتبة (قابلة) وهي الرتبة القاعدية، ورتبة (قابلة ممتازة)، مخصصة للترقية.

**مهام رتبة قابلة:** حيث تكلف بما يلي:

**القيام بفحوصات قبل وما بعد الولادة.**

**تشخيص ورعاية النساء الحاملات.**

**القيام بالتوليد.**

**تحديد طرق تباعد الولادات وتطبيقها.**

**تلقيح الأمهات والأطفال في السنة لأولى من عمرهم والمشاركة في أعمال التربية الصحية.**

**مهام رتبة قابلة ممتازة:** إضافة إلى المهام السابقة، تكلف أيضاً بما بالآتي:

**تنسيق أعمال القابلات المداومات.**

**السهر على توفير المعدات والأدوية الضرورية.**

**حسن التكفل بالحوامل.**

**يبلغن التعليمات ويشارك في تأطير القابلات المتربصات.**

كما أصبحت شروط التوظيف والترقية محددة كما هو موضح في الجدول أدناه:

| الرتبة | نمط الإلتحاق | الرتبة الدنيا | الأقدمية وشروط أخرى |
|---|---|---|---|
| قابلة | توظيف على أساس الشهادات | // | المترشحات الحائزات شهادة قابلة، المتخرجات من مدارس التكوين شبه الطبي أو المعاهد التكنولوجية للصحة العمومية أو مؤسسات أخرى للتكوين المتخصص |
| قابلة ممتازة | ترقية على أساس امتحان مهني | قابلة | 05 سنوات أقدمية |
| قابلة ممتازة | ترقية إختيارية | قابلة | 10 سنوات أقدمية |
| * أحكام الإدماج | | | |
| قابلة | إدماج | التقنيات الساميات في الصحة | المرسمات والمدربات في العلاج الخاص بالتوليد |
| قابلة ممتازة | إدماج | التقنيات الساميات في الصحة فرع علاج التوليد | 10 سنوات أقدمية، ويشغلن منصب قابلة ممتازة أو رئيسة وحدة أو قابلة رئيسة مدة ثلاث سنوات على الأقل |

وكما يظهر من الجدول، فقد سمحت الأحكام الإنتقالية للإدماج، بتميّز القابلات والإستفادة من ظهور السلك الخاص بالقابلات.

كما حدّد المرسوم 03 مناصب عليا[1]، وهي:

**أ/ منصب قابلة رئيسة وحدة:** ومهامها تحت سلطة المسؤول السلمي كالتالي:

**تأطير وتنظيم وتنسيق أعمال القابلات والمستخدمين العاملين في وحداتهن.**

**يسهرون على تنفيذ الوصفات الطبية.**

**ينظمن زيارات طبية ويحضرن المرضى.**

**يراقبن تزويد الوحدات بالعتاد والمواد واللوازم الضرورية لسيرها الجيد.**

**مسؤولات على نظافة المرضى ومراقبة الأنظمة الغذائية.**

**يشتركن في تأطير التلميذات القابلات وفي إعداد قوائم المداومة.**

**ب/ منصب قابلة رئيسة:** ومهامها تحت سلطة المسؤول السلمي كالتالي:

**تنظيم وتنسيق وتقييم أعمال مجموعة القابلات ومختلف الاعوان من شبه طبيين وغيرهم المعينين بالمصالح.**

**يسهرون على حركة تنقل المستخدمين والإنضباط ونوعية خدمات القابلات.**

**يقمن بالاتصالات بين الادارة والمصالح الطبية والتقنية.**

**ج/ منصب قابلة مفتشة:** حيث تُكلّف القابلات المفتشات تحت سلطة مسؤولهن السلمي على مستوى القطاع الصحي ومديرية الصحة والحماية الاجتماعية للولاية بما يلي:

(1) ثم اختفت هذه المناصب كلها، وتم اختزالها في منصب (قابلة منسقة) ضمن المرسوم التنفيذي رقم11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات.إلا أنه من المطالب الحالية إعادة منصب قابلة مفتشة.

تفتيش الأنشطة الخاصة بحماية الأمومة والطفولة والتخطيط العائلي والتوليد في الهياكل الصحية الواقعة تحت مسؤولية القابلات (الولادة التابعة للقطاع العام والخاص).

الحث ومراقبة البرامج الوطنية للصحة العمومية ولاسيما تلك المتعلقة بحماية الأمومة والطفولة والتخطيط العائلي.

مراقبة ظروف تنفيذ النشاطات المذكورة سابقا.

المشاركة في تحسين ورفع مستوى مستخدمي الصحة في الميادين المذكورة سابقا.

المساهمة في كل دراسة أو تحقيق في ميدان نشاطاتهن.

وشروط التعيين في هذه المناصب العليا، نجدها ملخصة في الجدول التالي:

| الرتبة | الرتبة أو المنصب المطلوب | الأقدمية في المنصب أو الرتبة |
|---|---|---|
| قابلة رئيسة وحدة | رتبة قابلة ممتازة | 03 سنوات |
| قابلة رئيسة وحدة | رتبة قابلة | 08 سنوات |
| قابلة رئيسة | منصب قابلة رئيسة وحدة | 03 سنوات |
| قابلة رئيسة | رتبة قابلة ممتازة | 08 سنوات |
| قابلة مفتشة | منصب قابلة رئيسة | 05 سنوات |
| قابلة مفتشة | منصب قابلة رئيسة وحدة | 12 سنة |
| * أحكام الإدماج | | |
| قابلة رئيسة وحدة | التقنيات الساميات في الصحة فرع علاج التوليد اللاتي | 8 سنوات أقدمية من بينها 3 سنوات في وظيفة قابلة ممتازة أو قابلة رئيسة وحدة |
| قابلة رئيسة | التقنيات الساميات في الصحة فرع علاج التوليد | 12 سنة أقدمية من بينها 3 سنوات على الأقل في وظيفة قابلة رئيسة مصلحة |

مع ضرورة تسجيل القابلات المترشحات من أجل التعيين في المناصب العليا في قائمة التأهيل المعدّة بعد أخذ رأي لجنة المستخدمين.

أيضاً نلاحظ أن الأحكام الإنتقالية للإدماج سمحت للقابلات القدامى من الإستفادة من المناصب العليا الجديدة.

أما التصنيف فهو كالآتي:

| الرتبة | الصنف | القسم |
|---|---|---|
| قابلة | 14 | 1 |
| قابلة ممتازة | 15 | 1 |

| المنصب العالي | الصنف[1] | القسم |
|---|---|---|
| قابلة رئيسة وحدة | 15 | 3 |
| قابلة رئيسة | 15 | 5 |
| قابلة مفتشة | 16 | 3 |

## ❖ ثامناً:

ثم، بعد صدور الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 جويلية 2006 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، صدرت قوانين أساسية جديدة بعده، منها، المرسوم التنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات، والقانون الحالي هو نسخة منه.



(1) نعم كانت كذلك حينها، لا توجد زيادات استدلالية مستقلة كما هو الحال الآن، بل كانت ضمن جدول واحد للتصنيف.

# القسم الثالث



# المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات

لقد تم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 11-94 المؤرخ في 24 فبراير 2011، تحويل مدارس التكوين شبه طبي كل من: تلمسان، تيزي وزو، وعنابة، إلى معاهد وطنية للتكوين العالي للقابلات، ثم بيّن المرسوم أن مهمتها هي:

**ضمان التكوين العالي والمتخصص للقابلات،**

**ضمان عمليات التكوين ذات العلاقة مع مهامها.**

ثم جاء المرسوم التنفيذي رقم 22-203 المؤرخ في 25 مايو 2022 الذي يحدد مهام المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات وتنظيمها وسيرها، ليتوسّع بقوله:

**يُعهد إلى المعهد مهمة تلبية حاجات قطاع الصحة في مجال تكوين القابلات، على سبيل الأولوية، وحاجات القطاعات الوطنية من أطر القابلات المؤهلات. وبهذه الصفة، يُكلّف على الخصوص، بما يأتي:**

**ضمان التكوين العام للقابلات في الصحة العمومية.**

**اعتماد الدعائم والوسائل البيداغوجية المبتكرة التي تسمح بتطبيق أمثل لبرامج التكوين.**

**التقييم المنتظم لتنفيذ برامج التكوين وتقديم الاقتراحات الرامية لتحسينها.**

**المساهمة في تطوير البحث العلمي في ميدان نشاطه.**

**تنظيم دورات التكوين المستمر وتحسين المستوى وتجديد المعلومات بغرض تطوير الكفاءات المهنية للقابلات في الصحة العمومية.**

**اقتراح برامج التكوين المتخصص وتحسين المستوى وتجديد المعارف.**

**تنظيم ومتابعة إجراء الامتحانات والمسابقات طبقًا للتنظيم الجاري به العمل.**

**تقديم تكوينات تكميلية للالتحاق ببعض الرتب، أو للترقية إلى رتب عليا.**

المشاركة في إعداد وتكييف وضمان انسجام البرامج البيداغوجية للتكوين في الميدان والفرع والتخصص ذات الصلة بنشاطه.

المساهمة في إعداد الدراسات المتعلقة بميدان نشاطه.

تنظيم و/ أو المشاركة في أيام دراسية وملتقيات ومؤتمرات وندوات وطنية تعالج المسائل التي تدخل في مجال اختصاصاته.

ربط علاقات تعاون وتبادل مع الهيئات والمؤسسات الوطنية التي لها نفس المهام، والمساهمة في ترقيتها.



# التكــــويــــــن

## القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2 أبريل 2023، الذي يحدد شروط وكيفيات المرافقة البيداغوجية للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات من طرف مؤسسات التعليم العالي المؤهلة

جاء فيه:

**يتم تنظيم المرافقة البيداغوجية بين وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة وفقا لاتفاقية إطار للشراكة.**

**تهدف المرافقة البيداغوجية إلى تمكين المعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات التابعة لوزارة الصحة من ضمان تكوين عالٍ.**

**ترمي المرافقة البيداغوجية كذلك إلى تعزيز التأطير البيداغوجي للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات التابعة لوزارة الصحة، بسلك أساتذة باحثين من أجل التكفل الحسن بالتكوينات العالية المقدمة في هذه المعاهد.**

**تنشأ لدى كلية الطب المعنية لجنة مشتركة من أجل تنفيذ ومتابعة المرافقة البيداغوجية للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات.**

**تتمثل مهمة اللجنة المشتركة، لا سيما فيما يأتي:**

- **تعزيز تأطير الفريق البيداغوجي الموجود بأساتذة باحثين حسب إمكانياتها،**
- **تحديد ميادين تربص للشعب والتخصصات التي تدرسها المعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات،**
- **المشاركة في أعمال المجالس العلمية للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات،**

- المشاركة في انتقاء لجان المداولات التي تتكون بصفة مشتركة من أساتذة باحثين من كلية الطب المعنية ومن المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات،
- دراسة كل مسائل تنظيم التكوين العالي شبه الطبي والقابلات ومتابعته وتقييمه،
- تقديم اقتراحات للجنة القطاعية في مجال:
  - إعداد البرامج البيداغوجية للتكوين العالي وانسجامها،
  - اقتراح كيفيات التقييم والتدرج في المسارات الدراسية،
  - اقتراح شعب وتخصصات مع الأخذ في الحسبان احتياجات وزارة الصحة.



## قائمة كليات الطب المكلفة بالمرافقة البيداغوجية
## للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات

| | |
|---|---|
| كلية الطب بالجزائر | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي للجزائر<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي للمدية |
| كلية الطب بالبليدة | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي للبليدة<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لعين الدفلى -خميس مليانة |
| كلية الطب بتيزي وزو | **المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات بتيزي وزو**<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي للبويرة-سور الغزلان |
| كلية الطب بقسنطينة | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لقسنطينة<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لتبسة |
| كلية الطب بباتنة | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لباتنة<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لبسكرة |
| كلية الطب ببجاية | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لبجاية – أوقاس<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لجيجل |
| كلية الطب بعنابة | **المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات لعنابة**<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لسكيكدة |
| كلية الطب بورقلة | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لورقلة |
| كلية الطب بسطيف | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لسطيف<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي للمسيلة |
| كلية الطب بوهران | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لوهران 1<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لوهران 2 |
| كلية الطب بسيدي بلعباس | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لسيدي بلعباس<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لتيارت |
| كلية الطب بتلمسان | **المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات لتلمسان** |

| | |
|---|---|
| | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لسعيدة |
| كلية الطب ببشار | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لبشار<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لأدرار |
| كلية الطب بمستغانم | المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لمستغانم<br>المعهد الوطني للتكوين العالي شبه الطبي لمعسكر |



# قرار وزاري مشترك مؤرخ في 4 نوفمبر سنة 2002 يحدد برنامج التكوين المتخصص للالتحاق برتبة القابلات[1]

* **السنة الأولى**: الحجم الساعي النظري: 651 سا

* **السداسي الأول**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
|---|---|---|
| المنهجية العامة | 22 سا و30 د | 1 |
| المصطلحات الطبية | 15 سا | 1 |
| التشريع/ أخلاقيات المهنة/ أدبيات/ المسؤولية | 45 سا | 1 |
| أنتروبولوجيا/ علم النفس/ علم النفس الاجتماعي | 45 سا | 1 |
| صيدلة (الجزء الأول) | 21 سا | 1 |
| التغذية | 21 سا | 1 |
| علم التشريح والفيزيولوجيا (الجزء الأول) | 45 سا | 3 |
| النظافة الاستشفائية | 45 سا | 2 |
| علم الوراثة | 18 سا | 1 |
| علم الجنين | 30 سا | 1 |
| العلاج التمريضي (الجزء الأول) | 55 سا و30د | 2 |
| المجموع | 369 سا | |
| التقييمات | 24 سا | |
| المجموع الكلي | 393 سا | |

(1) البرنامج قديم، وهي رتبة آيلة للزوال، وبخصوص إطار تنظيم التكوين المتخصص للإلتحاق برتبة القابلات، ينظر القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 04 نوفمبر 2002، موجود في القسم الرابع.

* **السداسي الثاني**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
| --- | --- | --- |
| الصحة العمومية/ ديموغرافيا/ إحصاء/ اقتصاد الصحة | 45 سا | 1 |
| الإسعاف | 21 سا | 1 |
| علم التشريح والفيزيولوجيا (الجزء الثاني) | 66 سا | 3 |
| العلاج التمريضي (الجزء الثاني) | 21 سا | 2 |
| طب التوليد العادي | 45 سا | 3 |
| رعاية المواليد | 45 سا | 2 |
| المجموع | 243 سا | |
| التقييمات | 15 سا | |
| المجموع الكلي | 258 سا | |

* **السنة الثانية:** الحجم الساعي النظري: 508 سا و30 د

* **السداسي الثالث**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
| --- | --- | --- |
| حماية خاصة بالأطفال | 22سا و30د | 1 |
| طب التوليد العادي | 45 سا | 2 |
| طب التوليد المرضي (الجزء الأول) | 60 سا | 3 |
| المرضيات الطبية والجراحية (الجزء الأول) | 51 سا | 2 |
| طب الأطفال | 61 سا و30د | 2 |
| المجموع | 240 سا | |
| التقييمات | 15 سا | |
| المجموع الكلي | 255 سا | |

*** السداسي الرابع**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
|---|---|---|
| طب التوليد المرضي (الجزء الثاني) | 55 سا و30د | 3 |
| صحة الأمومة والطفولة | 30 سا | 3 |
| طب المواليد الجدد | 66 سا | 3 |
| المرضيات الطبية والجراحية (الجزء الثاني) | 30 سا | 2 |
| طب النساء | 42 سا | 2 |
| منهجية المذكرة | 15 سا | 1 |
| المجموع | 238 سا و30د | |
| التقييمات | 15 سا | |
| المجموع الكلي | 253 سا و30د | |

*** السنة الثالثة:** الحجم الساعي النظري: 351 سا

*** السداسي الخامس:**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
|---|---|---|
| الصحة الجنسية والإنجابية والتخطيط العائلي | 72 سا | 3 |
| فحوص بيولوجية | 24 سا | 1 |
| الصيدلة (الجزء الثاني) | 42 سا | 2 |
| تغذية خاصة | 30 سا | 1 |
| التشريع المهني | 15 سا | 1 |
| الحمل والأمراض المتصلة به | 48 سا | 3 |
| المجموع | 231 سا | |
| التقييمات | 15 سا | |
| المجموع الكلي | 246 سا | |

*** السداسي السادس**

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
|---|---|---|
| الإعلام / التربية / الإتصال | 22 سا و30 د | 1 |
| مدخل إلى الإعلام الآلي | 22 سا و30 د | 2 |
| التخدير والإنعاش | 22 سا و30 د | 1 |
| علم النفس الخاص | 30 سا | 1 |
| المجموع | 96 سا | |
| التقييمات | 9 سا | |
| المجموع الكلي | 105 سا | |

**التكوين التطبيقي:** تحويل المعارف إلى مهارات ميدانية ومعرفة التصرف في وضعية حقيقية قصد اكتساب سلوكات مهنية.

| السنوات | السداسي | عدد الأسابيع والتربص التطبيقي |
|---|---|---|
| السنة الأولى | السداسي الثاني | 4 أسابيع / الطب<br>4 أسابيع / الجراحة<br>4 أسابيع / التمريض<br>4 أسابيع / الصحة العمومية |
| السنة الثانية | السداسي الثالث والرابع | 4 أسابيع / قسم الولادة<br>4 أسابيع / توابع الولادة العادية<br>4 أسابيع / الولادات الخطيرة<br>4 أسابيع / طب الأطفال<br>4 أسابيع / صحة الأم والطفل<br>4 أسابيع / بعد جراحة الإنعاش<br>4 أسابيع / توابع الولادة المرضية<br>4 أسابيع / الصحة العمومية |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4 أسابيع / استشارة<br>4 أسابيع / طب المواليد الجدد |
| السنة الثالثة | السداسي الخامس | 4 أسابيع / طب النساء<br>4 أسابيع / الولادات الخطيرة<br>4 أسابيع / طب المواليد الجدد<br>4 أسابيع / صحة جنسية وإنجابية<br>3 أسابيع / تخطيط الصدى |
| | السداسي السادس | 6 أسابيع / تربص نصف الدوام<br>8 أسابيع / تربص دوام كامل |

يجب أن تقوم كل متعلمة خلال السداسيات 3، 4، 5، 6 بـ 61 أسبوعا من التدريب، وخلال السداسي السادس بتدريب الوضع في حالة مهنية لمدة دنيا تقدر بـ 8 أسابيع. أما المناوبات فمناوبتان 2 على الأقل وأربع 4 مناوبات على الأكثر شهريا.



# البرنامج النظري الحالي للتكوين العالي المتخصص في رتبة قابلة في الصحة العمومية (صنف 13)

**Semestre 1 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Anatomie / physiologie | 84 | 3 |
| Anthropologie/ Psychologie/ Psychosociologie | 45 | 3 |
| Hygiène hospitalière | 45 | 3 |
| Santé publique / Démographie / Economie de santé | 45 | 3 |
| Remédiation linguistique / Techniques d'expression orale et écrite | 60 | 2 |
| Terminologie médicale | 12 | 1 |
| Législation / Ethique professionnelle / Déontologie | 45 | 3 |
| Secourisme | 30 | 1 |
| Soins de base | 36 | 3 |

**Semestre 2 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Anatomie physiologie obstétricale | 54H | 3 |
| Embryologie | 21H | 3 |
| Génétique | 18H | 2 |
| Soins infirmiers | 30H | 2 |
| Sémiologie | 15H | 1 |
| Pharmacie | 21H | 2 |
| Microbiologie | 45H | 1 |
| Nutrition | 21H | 1 |
| Information/Education/Communication | 30H | 1 |
| Statistiques | 15H | 1 |
| Informatique et internet | 30H | 1 |

**Semestre 3 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Sciences humaines et sociales | 51H | 3 |
| Méthodologie du mémoire professionnel (1ère partie) | 21H | 2 |
| Obstétrique physiologie (1ère partie) | 60H | 3 |
| Examens biologiques | 27H | 2 |
| Sexologie | 15H | 1 |
| Education thérapeutique | 15H | 1 |
| PMC (1ère partie) | 33H | 2 |

**Semestre 4 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Obstétrique physiologique (2ème partie) | 50H | 3 |
| Diététique infantile | 33H | 2 |
| Puériculture | 51H | 3 |
| Néonatalogie | 70H | 3 |
| PMC (2ème partie) | 45H | 2 |

**Semestre 5 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Préparation à la naissance et à la parentalité | 21H | 3 |
| Santé Maternelle et Infantile | 30H | 3 |
| Obstétrique pathologique (1ère partie) | 45H | 3 |
| Pharmacie spécifique | 27H | 3 |
| Ergonomie et manutention | 15H | 1 |

**Semestre 6 :**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Obstétrique pathologique (2ème partie) | 60H | 3 |
| Anesthésie réanimation | 27H | 2 |
| Gynécologie | 45H | 3 |
| Diététique spéciale | 30H | 2 |
| Méthodologie du mémoire professionnel (2ème partie) | 30H | 2 |

**Semestre 7:**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Pédiatrie | 65H | 2 |
| Echographie obstétricale (1ère partie) | 30H | 3 |
| Procréation médicalement assistée | 27H | 2 |
| Association et grossesse (1ère partie) | 55H | 3 |
| Santé de reproduction et planification familiale (1ère partie) | 45H | 3 |

**Semestre 8:**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Santé de reproduction et planification familiale (2ème partie) | 50H | 3 |
| Echographie obstétricale (2ème partie) | 30H | 3 |
| Psychiatrie et psychopathologie de la mère, du nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant | 37H | 2 |
| Législation spécifique à la profession | 21H | 3 |
| Visites et soins à domicile (en pré, per et post accouchement) | 15H | 1 |
| Anglais spécialisé | 16H | 1 |
| Association et grossesse (2ème partie) | 21H | 3 |
| Technologie /Information et communication relative à la santé | 30H | 1 |

**Semestre 9:**

| MODULES | V.H | C |
|---|---|---|
| Gestion et management en milieu hospitalier | 33H | 1 |
| Analyse des pratiques professionnelles | 39H | 1 |
| Travail en équipe pluridisciplinaire | 39H | 1 |

ويتوج التكوين بعد 5 سنوات بالحصول على شهادة ماستر، تخول لصاحبتها التوظيف المباشر على أساس الشهادة في المؤسسات العمومية للصحة باعتبارها منتوج تكوين، غير أنها تلزم بمزاولة العمل فعلي لمدة 7 سنوات حسب أحكام المادة 42 من المرسوم التنفيذي رقم 20-194 المؤرخ في 25 جويلية 2020، المتعلق بتكوين الموظفين والأعوان العموميين وتحسين مستواهم في المؤسسات والإدارات العمومية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

رقم : /

# شهادة الماستر

وزارة الصحة

إن وزير التعليم العالي والبحث العلمي ووزير الصحة،

- بمقتضى القانون رقم 99-05 المؤرخ في 18 ذي الحجة عام 1419 الموافق 4 أبريل سنة 1999 والمتضمن القانون التوجيهي للتعليم العالي، المعدل والمتمم،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 22-203 المؤرخ في 24 شوال عام 1443 الموافق 25 مايو سنة 2022 الذي يحدد مهام المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات وتنظيمها وسيرها،
- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 22-208 المؤرخ في 5 ذي القعدة عام 1443 الموافق 5 يونيو سنة 2022 الذي يحدد نظام الدراسات والتكوين للحصول على شهادات التعليم العالي،

وبناء على محضر لجنة المداولات بتاريخ :

تمنح السيدة :

المولودة في : ب :

شهادة الماستر

الميدان :

الشعبة :

التخصص :

Il est décerné à Mme. :

Née le : à :

*Le Diplôme de Master*

Domaine :

Filière :

Spécialité :

حرر في : بتاريخ : تحت رقم :

المدير العام للتعليم والتكوين

مدير المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات

N° :

C :

## قرار مؤرخ في 24 ديسمبر سنة 2011، يحدد كيفيات تنظيم ومحتوى برنامج التكوين التكميلي للتلميذات القابلات في طور التكوين لدفعات 2011 و2012 و 2013 قبل تعيينهن في رتبة قابلة[1]

جاء فيه ما يلي:

**تضمن التكوين التكميلي بشكل متواصل أو تناوبي، مؤسسات التكوين التي تابعن فيها التلميذات القابلات تكوينهن الأولي.**

**التكوين التكميلي مدته (12) شهراً ويشمل تعليماً نظرياً وتربصاً تطبيقياً.**

**يضمن تأطير ومتابعة التلميذات القابلات أثناء التكوين التكميلي أساتذة التعليم شبه الطبي والقابلات ذوو المؤهلات المطلوبة للمؤسسات العمومية للصحة.**

**يتم تقييم معارف التلميذات القابلات أثناء التكوين التكميلي حسب مبدأ المراقبة المستمرة ويشمل اختبارات نظرية وتطبيقية.**

**يجب على التلميذات القابلات المعنيات بالتكوين التكميلي إعداد تقرير نهاية التكوين يتعلق بموضوع ذي صلة بالبرنامج المدرس.**

**عند نهاية التكوين التكميلي يُتوّج بتقييم نهائي دورة التكوين على أساس معدل عام للنجاح يساوي أو يفوق 10/ 20.**

(1) وتم التبرير لذلك بتحيين معارف المنتوج وضمان التوافق مع التصنيف الذي أقرته القوانين الأساسية الجديدة، أنظر مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 1567 مؤرخة في 29 ديسمبر 2013. وطالب الكثيرون بتثمين هذا التكوين وغيره.

**يتم التقييم النهائي للتكوين التكميلي ما قبل التعين في رتبة قابلة على أساس ما يأتي :**

- **معدل العلامات المتحصل عليها في المراقبة البيداغوجية المستمرة : المعامل 1**
- **علامة التربص التطبيقي : المعامل 2**
- **علامة تقرير نهاية التكوين : المعامل 1**

**يسلم مدير مؤسسة التكوين شهادة للقابلات اللواتي تابعن بنجاح التكوين.**

**تُعيّـن القابلات الناجحات نهائيا في التكوين التكميلي في رتبة (قابلة).**

## برنامج التكوين التكميلي ما قبل التعيين في رتبة قابلة

| الوحدات | الحجم الساعي | المعامل |
|---|---|---|
| العلوم الإنسانية والاجتماعية | 30 سا | 2 |
| التحضير للولادة | 21 سا | 2 |
| التحضير للأبوة | 21 سا | 2 |
| طب الأمراض العقلية والأمراض النفسية لدى الأم والمولود حديث الولادة والرضيع والطفل | 60 سا | 2 |
| التشريع وأخلاقيات المهنة | 30 سا | 1 |
| طب أمراض النساء والتوليد المرضي | 30 سا | 2 |
| علم الأدوية | 30 سا | 1 |
| التكفل بالألم لدى المرأة الحامل | 18 سا | 1 |
| علم الجنس | 12 سا | 1 |
| المجموع الجزئي | 252 سا | |
| تربص تطبيقي (16 أسبوعا) | 480 سا | 2 |
| التقييمات | 40 سا | |
| المجموع | 772 سا | |

# قرار وزاري مشترك مؤرخ في 7 أبريل سنة 2013 يحدد كيفيات تنظيم التكوين بعد الإدماج[1] في رتبة قابلة ومحتوى برنامجه

نص على ما يلي:

**يتم الإلتحاق بالتكوين بعد الإدماج في رتبة قابلة وفقاً لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس سنة 2011.**

**يتم التكوين في المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات.**

**ينظم التكوين بعد الإدماج بشكل تناوبي ويشمل دروساً نظرية وتربصاً تطبيقياً.**

**تحدد مدة التكوين بعد الإدماج بتسعة (9) أشهر.**

**تتابع الموظفات أثناء التكوين تربصاً تطبيقياً في المؤسسات العمومية للصحة وفقاً للمدة المحددة في البرنامج.**

**يضمن تأطير ومتابعة الموظفات أثناء دورة التكوين سلك الأساتذة المؤسسة التكوين المعنية بالتنسيق مع القابلات ذات الأهلية المطلوبة.**

**تلزم الموظفات المعنيات بالتكوين بعد الإدماج بإعداد تقرير نهاية التكوين حول موضوع له صلة بالوحدات المدرسة والمقررة في البرنامج.**

**يتم تقييم المعارف حسب مبدأ الرقابة البيداغوجية المستمرة وتشمل امتحانات دورية.**

**يتم التقييم النهائي وفقاً للكيفيات الآتية:**

- **معدل الرقابة البيداغوجية المستمرة، معامل 2،**
- **علامة التربص التطبيقي، معامل 1،**

(1) بسبب ظهور القوانين الأساسية الجديدة حينها ومنها: المرسوم التنفيذي رقم11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات.

- **علامة تقرير نهاية التكوين، معامل 2.**

**عند نهاية دورة التكوين بعد الإدماج يسلم مدير مؤسسة التكوين المعنية شهادة نجاح للموظفات اللواتي تابعتن دورة التكوين على أساس محضر اللجنة.**

## برنامج التكوين بعد الإدماج في رتبة قابلة

**مدة التكوين: تسعة (9) أشهر**

**1- التكوين النظري:**

| الوحدات | المعامل | الحجم الساعي |
|---|---|---|
| العلوم الإنسانية والاجتماعية | 2 | 30 سا |
| التحضير للولادة | 2 | 21 سا |
| التحضير للأبوة | 2 | 21 سا |
| طب الأمراض العقلية والأمراض النفسية لدى الأم والولود حديث الولادة والرضيع والطفل | 2 | 60 سا |
| التشريع وأخلاقيات المهنة | 1 | 30 سا |
| طب أمراض النساء والتوليد المرضي | 2 | 30 سا |
| علم الأدوية | 1 | 30 سا |
| التكفل بالألم لدى المرأة الحامل | 1 | 18 سا |
| علم الجنس | 1 | 12 سا |
| التقييمات | | 40 سا |
| المجموع | | 292 سا |

**2- التربص التطبيقي** مدته: ستة عشر (16) أسبوعاً



## برنامج التكوين المتواصل وتحسين المستوى وتجديد المعلومات السنوي لفائدة القابلات في الصحة العمومية

مر علينا أن التكوين حق من حقوق الموظف، لهذا تسعى الوزارة على استفادة أكبر شريحة من التكوين المتواصل، فعلى سبيل المثال، فإن برنامج التكوين المقترح من وزارة الصحة لسنة 2022[1]، تضمن المواضيع التالية:

**فحص سرطان عنق الرحم وتقنية مسحة عنق الرحم (نظري/ تطبيقي)**

**حقوق وواجبات القابلة**

**تقنيات وأساليب التعقيم**

**التغذية أثناء الحمل وبعد الولادة وعلم التغذية للأمراض المتعلقة بالحمل**

**تغذية الرضع وعلم التغذية**

**مقاومة الإرهاق المهني**

**الوقاية من هبوط الأعضاء التناسلية عند النساء الحوامل**

**تشخيص الغموض الجنسي عند الولادة**

ولا تزال عمليات التكوين متواصلة وفي مواضيع مختلفة...



(1) مراسلة وزارة الصحة رقم 322 مؤرخة في 04 ماي 2022.

# القسم الرابع

# المسابقات وبرامج الإمتحانات المهنية[1]

(1) حتى ندرك كيف كانت تتم الأمور، لكن يتخلل ذلك شيء من المرونة في بعض المرات.

## قرار وزاري مشترك مؤرخ في 29 غشت 1998، يحدد إطار تنظيم المسابقات على أساس الشهـــادات والامتحانات المهنية للالتحاق بأسلاك شبه الطبيين والقابـــلات والأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش

جاء فيه:

**1 - الاختبارات الكتابية والاختبار التطبيقي للقبول الأولي:**

أ - اختبار في الثقافة العامة: يتضمن موضوعاً ذا طابع سياسي أو اقتصادي أو اجتماعي طبقاً للبرنامج، المدة: ثلاث (3) ساعات، المعامل: 2.

ب - اختبار يتناول موضوعا مهنيا: ذا علاقة باختصاص المترشح طبقا للبرنامج، المدة: ثلاث (3) ساعات، المعامل: 3.

ج - اختبار تطبيقي: يتضمن دراسة حالة لها علاقة باختصاص المترشح طبقا للبرنامج، المدة: خمس وأربعون (45) دقيقة، المعامل: 3.

كل علامة تقل عن 6/ 10 في إحدى هذه الاختبارات يُقصى صاحبها.

د - اختبار في اللغات الأجنبية: (الفرنسية، الإنجليزية، الألمانية أو الإسبانية)، المدة: ساعتان (2).

لا تؤخذ بعين الاعتبار في هذا الاختبار إلا النقاط التي تفوق 20/ 10.

**2 - اختبار شفوي للنجاح:** يتمثل هذا الاختبار في إجراء مقابلة مع أعضاء لجنة الامتحان يتضمن اختصاص المترشح طبقا للبرنامج، المدة: عشرون (20) دقيقة، المعامل: (2).

لا يعتبر ناجحين إلا المترشحون الذين تعلن نجاحهم لجنة الامتحان الذين تحصلوا في الاختبارات الكتابية والتطبيقية على معدل عام يساوي أو يفوق 20/10 ولم يتحصلوا على نقطة إقصائية.



## قرار وزاري مشترك مؤرخ في 04 نوفمبر 2002
## يحدد إطار تنظيم التكوين المتخصص للالتحاق برتبة القابلات

جاء فيه ما نصه:

يفتح التكوين الخاص بالقابلات للمترشحات الحائزات على شهادة الباكالوريا في شعبة علوم الطبيعة والحياة والعلوم الدقيقة والكيمياء أو شهادة معادلة عن طريق المسابقة على أساس الشهادات.

يمكن، بطلب من المعنية وبصورة استثنائية، السماح للمترشحة الناجحة نظرا لأسباب مبررة أن تؤجّل حق الاستفادة من نجاحها إلى السنة الموالية.

تحدد مدة تكوين القابلات بثلاث (3) سنوات.

يجرى التكوين في مؤسسات التكوين شبه الطبي.

يُنظَّمُ التكوين في شكل سداسي ويكون التدرج سنوياً حسب البرنامج الوطني الخاص بالقابلات.

يشتمل التكوين على دروس نظرية وتطبيقية وزيارات وثائقية.

ينظم البرنامج النظري في شكل وحدات.

تجرى الدروس التطبيقية في مؤسسات التكوين شبه الطبي وفي الهيئات الصحية أو في أية هيئة تستجيب لأهداف التكوين. وتتضمن تدريبات، أشغال تطبيقية، أعمال موجهة أو أبحاث وثائقية.

يقوم بضمان تأطير التلميذات ومتابعتهن أساتذة التعليم شبه الطبي والإطارات التابعة لهيئات الصحة والذين يعينهم لهذا الغرض مدير مدرسة التكوين شبه الطبي ومدير المؤسسة المستقبلة.

ينظم تقييم المعارف حسب مبدأ المراقبة المستمرة.

يتوقف الانتقال إلى السنة الموالية بحصول المترشحة على معدل عام يساوي على الأقل 10/ 20 وكذا التصديق على التدريبات المتبعة.
تنظم دورة استدراكية في نهاية السنة الدراسية للتلميذات اللواتي لم يتحصلن على المعدل العام المطلوب.
إن التلميذات اللواتي تعتبر نتائجهن الدراسية غير كافية من قبل المجلس التربوي، يسمح لهن إما بإعادة السنة مرة واحدة خلال فترة تكوينهن شريطة ألا يكن موضوع إجراءات تأديبية خلال دراستهن أو يتم شطبهن من تعداد المؤسسة، وفي هذه الحالة لا يسمح للمعنيات أن يستأنفن الدراسة في مؤسسة أخرى للتكوين شبه الطبي.
عند نهاية دورة التكوين، يُنظّم امتحان نهاية الدراسة لنيل شهادة الدولة وفقاً للتنظيم المعمول به.
يجب على التلميذات المترشحات لامتحان نهاية الدراسة أن يستوفين مسبقاً الشروط الآتية:

- الحصول على معدل عام يساوي أو يفوق 10/ 20 للسنوات الدراسية الثلاث.
- تصديق مجموع التدريبات التطبيقية المتبعة.

يتضمن الامتحان النهائي للقابلات:

| | | |
|---|---|---|
| الاختبارات الكتابية | التوليد: المدة ساعتان (2). | المعامل 2 |
| | رعاية المواليد: المدة ساعتان (2) | المعامل 2 |
| | حماية الأمومة والطفولة: المدة ساعتان (2) | المعامل 2 |
| الاختبار التطبيقي | التكفل بحالة ولادة | المعامل 3 |
| الاختبار الشفوي | مناقشة مذكرة نهاية الدراسة | المعامل 2 |

كل علامة تقل عن 8/ 20 في الاختبارات الكتابية تعد مقصية.

كل علامة تقل عن 10/ 20 في الاختبار التطبيقي ومذكرة نهاية الدراسة تعد مقصية.

يجب أن يكون المعدل العام للنجاح النهائي مساويا على الأقل 10/ 20 ويحسب كما يأتي:

- معدل علامات الامتحان النهائي، المعامل 1.
- معدل سنوات التكوين الثلاث، المعامل 1.

يمنح مدير مدرسة التكوين شبه الطبي، مركز الامتحان، شهادة نجاح للمترشحات الناجحات على أساس إعلان اللجنة عن نتائج نهاية التكوين.

تمنح شهادة الدولة من قبل الوزير المكلف بالصحة.

كل مترشحة تابعت دورة التكوين بنجاح ولم تلتحق بمنصب تعيينها في أجل شهر، ابتداء من تاريخ تبليغها بنجاحها، تفقد حق الاستفادة من النجاح، إلا في حالة القوة القاهرة المبرّرة قانوناً وتكون محل الإجراءات المنصوص عليها.



## قرار وزاري مشترك مؤرخ في 17 أكتوبر 2005، يحدد برامج الإمتحانات المهنية للإلتحاق بأسلاك ورتب شبه الطبيين والقابلات والأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش

وفيه نجد برنامج الإمتحان المهني للالتحاق برتبة (قابلة ممتازة)، كالتالي:

### أ/ الاختبارات الكتابية والتطبيقية للقبول الأولي:

### 1/ الثقافة العامة:

سياسة ونظام الصحة في الجزائر.

أخلاقيات وآداب المهن في الصحة.

اقتصاد الصحة.

الإعلام والتربية والإتصال.

المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان.

المجتمع الجزائري.

حرية التعبير في البلدان السائرة في طريق النمو.

اقتصاد السوق.

البيئة.

الإقصاء.

سوء المعاملة.

العنف والإنحراف.

الكوارث الطبيعية.

البنك العالمي.

صندوق النقد الدولي.

العولمة.

التصحر.

## 2/ موضوع مهني ذو صلة بالاختصاص:

### * علم الولادة العادي والمرضي:

### * علم الولادة العادي:

رحم الحامل

بويضة كاملة

التغيرات الفيزيولوجية للجسم.

الدراسة السريرية والشبه السريرية للحمل.

الولادة العادية.

توابع الولادة.

وضعية الجنين.

الأحمال التوأمية والمتعددة.

الاستكشاف.

المداواة التوليدية.

### * علم الولادة المرضي:

شذوذ الحمل.

علم أمراض ملحقات الجنين.

علم أمراض المخاض.

الحمل لدى المراهقة والمسنة.

مضاعفات الولادة.

علم أمراض ما بعد الولادة.

الصدمة في علم التوليد.

أمراض الحمل.

المداواة التوليدية.

*** حماية الأمومة والطفولة:**

نشاطات القابلة في صحة الإنجاب.

صحة الطفولة.

تسيير وتقويم النشاطات.

موانع الحمل.

*** طب الوليد حديثي الولادة:**

الفيزيولوجية الجنينية.

التأقلم مع الحياة خارج الرحم.

مقاييس النضج وقواعد مراقبة حديث الولادة.

الرضوض التوليدي.

*** طب الأطفال:**

علم الأمراض: طب العيون، طب الأنف والحنجرة، طب الدم، طب الجلد، طب الغدد، الجهاز التنفسي، الجهاز القلبي الوعائي، الجهاز الحركي، الجهاز البولي والكلوي، الجهاز العصبي العضلي.

الأمراض المعدية.

الاستقلاب والحمية.

*** حـــمـــيـة:**

الحاجة الغذائية للمواليد حديثي الولادة والرضع.

*** الرضاعة:**

الرضاعة الطبيعية.

الرضاعة الاصطناعية.

الرضاعة المختلطة.

الفطام والانتقال إلى التغذية الصلبة.

تنويع التغذية.

**3/ الاختبار التطبيقي:**

التكفل بمريض في مصلحة الولادة أو في مصلحة طب الوليد حديثي الولادة.

**4/ اللغة الأجنبية (فرنسية أو إنجليزية أو إسبانية):**

دراسة نص يتبع بأسئلة في إحدى اللغات المذكورة.

**ب/ الاختبار الشفوي للنجاح النهائي (الجزء ب)**

يتمثل في مقابلة مع أعضاء لجنة الامتحان حول اختصاص الترشح، مدتها 20 دقيقة.



## قرار مؤرخ في 07 مايو 2015، يحدد إطار تنظيم المسابقات على أساس الاختبارات والامتحانات المهنية للالتحاق بالرتب المنتمية لسلك القابلات في الصحة العمومية

جاء فيه ما يلي:

| الرقم | الإختبار | المدة | المعامل |
|---|---|---|---|
| 1 | اختبار في الثقافة العامة | 2سا | 2 |
| 2 | اختبار حول موضوع مهني ذي صلة بتخصّص املترشحة | 3سا | 3 |
| 3 | اختبار اختياري في اللغة الأجنبية الفرنسية أو الإنجليزية | 2سا | 2 |

| الرتبة | النمط | الإختبارات |
|---|---|---|
| قابلة رئيسية | امتحان مهني | 1و2 |
| قابلة في الصحة العمومية | امتحان مهني | 1و2 |
| قابلة متخصصة في الصحة العمومية | مسابقة على أساس الإختبارات | 1و2 |
| قابلة رئيسة في الصحة العمومية | مسابقة على أساس الإختبارات | 1و2و3 |

كل علامة تقل عن 5/ 20 في إحدى المواد المذكورة أعلاه من الاختبارات الكتابية تعد إقصائية.

يتم الفصل بين المترشحات المتساويات في الرتبة بالنسبة للمسابقات على أساس الاختبارات وفقا للمعايير الآتية:

- ذوو حقوق الشهداء (ابنة شهيد).
- أصناف الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة (المعوقات اللواتي لهن القدرة على أداء المهام المرتبطة بالرتبة المراد الالتحاق بها).
- معدل الاختبارات الكتابية.
- علامة الاختبار الذي له أكبر معامل.

في حالة ما إذا لم يتم الفصل بين المترشحات المتساويات رغم تطبيق المعايير المذكورة أعلاه، يتم حسب الأولوية تطبيق المعايير الثانوية الآتية ذكرها:

- المعدل العام لمسار الدراسة أو التكوين.
- أقدمية الشهادة أو المؤهل.
- سن المترشحة (الأولوية للأكبر سنا).

يتم الفصل بين المترشحات المتساويات في الرتبة بالنسبة للامتحانات المهنية وفقا للمعيار الآتي:

- علامة الاختبار الذي له أكبر معامل.

في حالة ما إذا لم يتم الفصل بين المترشحات المتساويات رغم تطبيق هذا المعيار المذكور أعلاه، يتم حسب الأولوية تطبيق المعايير الثانوية الآتية ذكرها:

- الأقدمية في الرتبة.
- الأقدمية العامة.
- سن المترشحة (الأولوية للأكبر سنا).

تمنح زيادات للمترشحات أعضاء جيش التحرير الوطني والمنظمة المدنية لجبهة التحرير الوطني وأرامل أو أبناء الشهداء وفقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما.

يجب على المترشحات المشاركات في المسابقات على أساس الاختبارات للترقية والامتحانات المهنية المشار إليها في نصوص هذا القرار أن يستوفين مسبقا جميع

الشروط القانونية الأساسية المطلوبة للالتحاق بالرتب المنتمية لسلك القابلات في الصحة العمومية، كما تحددها أحكام المرسوم التنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس سنة 2011.



# برنامج المسابقة على أساس الاختبارات
# للترقية في رتبة قابلة رئيسة للصحة العمومية

## 1/ ثقافة عامة:

السياسة والمنظومة الصحية في الجزائر،
أخلاقيات و آداب المهن في الصحة،
الإعلام و التربية و الاتصال،
الوقاية من الآفات الاجتماعية،
أثر البيئة على الصحة،
دور فرق الصحة عند الكوارث الطبيعية،
سياسة الوقاية في الجزائر،
الفقر في العالم،
اقتصاد الصحة،
سوء المعاملة،
العنف و الانحراف،
تاريخ الجزائر من 1954 إلى 1962،
مخطط تنظيم النجدة.

## 2/ موضوع مهني ذو صلة باختصاص المترشحة:

### * علم التوليد العادي:

وضعيات الجنين،
الأحماض المتعددة،

الإستكشاف،
المداواة التوليدية.

**علم التوليد المرضى:**

شذوذ الحمل،
علم أمراض طفل الولادة،
مضاعفات الولادة،
علم أمراض مرحلة ما بعد الوضع،
الصدمة في علم التوليد.

**حماية الأمومة و الطفولة:**

نشاطات القابلة في صحة الإناث،
صحة الطفولة،
تسيير و تقييم نشاطات حماية الأمومة و الطفولة،
منع الحمل.

**طب المواليد حديثي الولادة:**

التأقلم مع الحياة خارج الرحم،
مقاييس النضج و قواعد مراقبة حديث الولادة،
الرضوح التوليدية.

**علم الأدوية:**

البروجسترون السابق للحمل،

الإتحاد الهرموناستروجينو البروجسترون،

مسهلات الولادة،

الأدوية المناعة لتقلص الرحم،

الأدوية المستعملة في طب النساء و التوليد و طب المواليد حديثي الولادة.

### 3/ اختبار اختياري في اللغة الأجنبية (الفرنسية أو الإنجليزية)

دراسة نص بغرض تقييم قدرات المترشح في التحكم في المفردات وكتابتها والنحو في اللغة المختارة.

* * * *

## برنامج الإمتحان المهني

## للإلتحاق برتبة قابلة في الصحة العمومية

### 1/ ثقافة عامة:

السياسة والمنظومة الصحية في الجزائر،

سياسة الوقاية في الجزائر،

أخلاقيات وآداب المهن في الصحة،

الإعلام والتربية والإتصال،

الوقاية من الآفات الاجتماعية،

أثر البيئة على الصحة،

دور فرق الصحة خلال الكوارث الطبيعية،

تاريخ الجزائر من 1954 إلى 1962،

سوء المعاملة،

العنف والانحراف.

## 2/ موضوع مهني ذو صلة باختصاص المترشحة:

### علم التوليد العادي:

الولادة العادية،

وضعيات الجنين،

الأحماض النووية والمتعددة،

الإستكشاف،

المداوة التوليدية.

### علم التوليد المرضي:

شذوذ الحمل،

علم أمراض طفل الولادة،

مضاعفات الولادة،

علم أمراض مرحلة ما بعد الوضع،

الصدمة في علم التوليد.

### حماية الأمومة والطفولة:

نشاطات القابلة في صحة الإنجاب،

صحة الطفولة،

تسيير وتقييم نشاطات حماية الأمومة والطفولة،

منع الحمل.

### طب المواليد حديثي الولادة:

التأقلم مع الحياة خارج الرحم،

مقاييس النضج و قواعد مراقبة حديث الولادة،

الرضوض التوليدية.



## تسجيل حاملات شهادة البكالوريا للإلتحاق بالتكوين المتخصص في رتبة (قابلة في الصحة العمومية – صنف 13)

حسب المنشور الوزاري رقم 01 المؤرخ في 14 جويلية 2025 المتعلّق بتسجيل وتوجيه حاملي شهادة البكالوريا الجدد بعنوان السنة الجامعية 2025-2026، فإن التسجيل الأولي والتوجيه يتم عبر منصة إلكترونية وهي:

**https://services.mesrs.dz/tawdjihcom**

كما حدد المنشور شروط الإلتحاق بمؤسسات التكوين العالي التابعة لدوائر وزارية أخرى بعنوان السنة الجامعية 2025-2026:

وزارة الصحة

### قابلات في الصحة العمومية

**الرمز:** W01SANTE

**مؤسسة التكوين:**

المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات- تلمسان

infssftlemcen@inpfp.dz Tél : 043415542

المعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات – تيزي وزو

infssftiziouzou@inpfp.dz Tel : 026110207

االمعهد الوطني للتكوين العالي للقابلات – عنابة

infssfannaba@inpfp.dz Tél : 038426654

**ميدان التكوين:** علوم الصحة

**شعبة التكوين:** علوم القبالة

**التخصص:** قابلات الصحة العمومية (تكوين مخصص لحاملات البكالوريا)

**شعبة البكالوريا حسب الأولوية:** الأولوية 01: علوم تجريبية

الأولوية 02: رياضيات

**أساس الترتيب والشروط البيداغوجية الإضافية للتسجيل الأولي:** يتم الترتيب على أساس المعدل العام المحصل عليه في امتحان البكالوريا في حدود المقاعد البيداغوجية المخصصة لكل ولاية.

وحسب توجيه وزارة الصحة، فإن التسجيلات النهائية للطلبة الجدد تتم على مستوى المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات حسب بطاقات التوجيه الصادرة عن منصة PROGRES.

وهذه التغيرات هي نتيجة حتمية بعد منح معاهد التكوين المعنية الوصاية البيداغوجية لوزارة التعليم العالي.



## معدلات القبول للسنوات 5 الأخيرة في بعض الولايات[1] للإلتحاق بالتكوين المتخصص في رتبة (قابلة في الصحة العمومية – صنف 13)

| WILAYA | 2021 | 2021 | 2022 | 2022 | 2023 | 2023 | 2024 | 2024 | 2025 | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 | MIN2 |
| ADRAR | 12.12 | 12.87 | 14.13 | 14.94 | 13.87 | 14.93 | 14.12 | | 14.57 | |
| AIN-DEFLA | 14.96 | 15.97 | 15.44 | | 15.29 | | 15.63 | | 15.85 | |
| AINTEMOUCHENT | 15.16 | | 15.03 | | 15.41 | | 15.73 | | 15.83 | 16.55 |
| ALGER | 14.28 | 15.50 | 14.90 | 16.36 | 15.00 | 15.86 | 15.38 | 16.89 | 15.74 | |
| ANNABA | 15.53 | | 15.79 | | | | 15.65 | | 15.90 | |
| B.B.ARRERIDI | | | | | | | | | | |
| B.B.ARRERIDJ | 14.15 | | 15.28 | | 14.95 | | 15.31 | | 15.66 | |
| BATNA | 15.57 | 16.40 | 15.86 | | 15.70 | | 15.87 | 16.75 | 16.20 | |
| BECHAR | 12.57 | 13.74 | 14.58 | | 14.63 | | 13.60 | | 14.25 | |
| BEJAIA | 14.31 | | 13.89 | | 14.06 | 15.59 | 14.55 | | 14.99 | |
| BENI ABBES | | | 11.30 | 14.16 | 11.61 | 14.71 | 13.19 | 14.43 | 12.45 | 14.17 |
| BISKRA | 13.90 | 15.38 | 15.17 | | 15.10 | | 15.08 | | 15.51 | 16.81 |
| BLIDA | 14.53 | | 14.78 | | 15.02 | | 15.40 | | 15.76 | |
| BORDJ BADJI MOKHTA | | | 11.77 | | 10.09 | | | | | |
| BOUIRA | 14.18 | 15.41 | 14.31 | 16.00 | 15.11 | | 15.26 | 16.40 | 15.53 | 16.33 |
| BOUMERDES | 14.42 | 15.26 | 15.09 | 15.92 | 15.21 | 16.06 | 15.40 | 16.44 | 15.79 | |
| CHLEF | 15.25 | | 12.73 | | 15.61 | | 15.82 | | 16.10 | |
| CONSTANTINE | 15.17 | | 15.87 | | 15.11 | | 15.58 | 16.77 | 15.84 | |
| DJANET | | | 12.67 | | 10.29 | | 10.21 | | 10.15 | 13.66 |
| DJELFA | 13.94 | | 14.32 | | 14.36 | 15.27 | 14.79 | | 15.13 | |
| EL BAYADH | 13.41 | 14.13 | 13.95 | | 14.35 | 15.42 | 14.42 | | 15.26 | |
| EL MENIAA | | | 10.05 | 15.36 | 13.05 | | 12.40 | | 12.92 | |
| EL MGHAIER | | | 9.83 | 12.83 | 14.08 | 15.19 | 12.59 | | 14.15 | 14.77 |
| EL OUED | 14.23 | | 15.35 | | 14.99 | | 15.28 | | 15.53 | |
| ELTARF | 15.23 | | 14.52 | | 15.65 | | 15.57 | 17.05 | 15.85 | |
| GHARDAIA | 13.40 | 14.22 | 14.84 | | 14.51 | 15.78 | 14.74 | | 15.49 | |
| GUELMA | 15.35 | | 15.57 | | 15.83 | | 15.83 | | 15.88 | |
| ILLIZI | 9.83 | 11.61 | 10.59 | | 10.17 | 12.09 | 10.83 | 11.64 | 12.19 | |
| IN GUEZZAM | | | | | | | 10.44 | | | |
| IN SALAH | | | 11.75 | | 10.25 | 10.80 | 11.01 | | 12.42 | 14.31 |

(1) تم جمعها من بعض المجموعات المهتمة بهذا الشأن، لم نجد في موقع الوزارة ما يفيد في هذا الباب.

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *JIJEL* | 14.87 | 15.64 | 15.02 | | 15.18 | | 15.43 | | 15.66 | 16.79 |
| *KHENCHLA* | 15.16 | | 14.64 | | 15.25 | 16.09 | 15.58 | | 15.87 | |
| *LAGHOUAT* | 11.77 | 12.86 | 14.14 | | 14.11 | | 14.27 | | 14.62 | |
| *MASCARA* | 15.20 | | 15.31 | | 15.67 | | 15.81 | 17.07 | 16.03 | |
| *MEDEA* | 14.65 | 15.41 | 14.59 | 15.98 | 15.07 | 15.79 | 15.17 | 16.14 | 15.93 | |
| *MILA* | 14.93 | | 15.52 | | 15.62 | | 15.75 | | 15.85 | |
| *MOSTAGANEM* | 14.48 | 15.28 | 14.95 | 16.84 | 14.93 | 15.69 | 14.88 | | 15.61 | |
| *MSILA* | 14.17 | 15.02 | 14.78 | | 15.11 | 16.36 | 15.22 | | 15.57 | 16.50 |
| *NAAMA* | 13.11 | 14.77 | 13.78 | 14.99 | 14.45 | 15.96 | 14.62 | 15.45 | 15.19 | |
| *ORAN* | 14.71 | 15.45 | 14.93 | 16.16 | 15.31 | 16.11 | 15.35 | 16.17 | 15.67 | |
| *OUARGLA* | 14.44 | 15.96 | 14.86 | | 13.70 | | 13.84 | | 14.26 | 15.81 |
| *OULED DJELLAL* | | | 15.42 | | 13.65 | 14.33 | 13.38 | | 13.57 | |
| *OUM-EL-BOUAGHI* | 15.14 | | 15.33 | | 15.25 | | 15.63 | | 15.76 | |
| *RELIZANE* | 14.90 | | 15.31 | 16.18 | 15.87 | | 15.59 | | 15.91 | |
| *SAIDA* | 14.10 | 15.29 | 14.61 | | 14.58 | | 14.60 | | 15.17 | |
| *SETIF* | 15.21 | 16.28 | 15.64 | | 15.60 | 16.40 | 15.83 | | 15.97 | |
| *SIDIBEL-ABBES* | 14.56 | | 15.29 | | 15.22 | | 15.45 | | 15.88 | |
| *SKIKDA* | 15.38 | | | | 15.69 | | 15.42 | | 15.88 | |
| *SOUK-AHRAS* | 15.41 | | 15.62 | | 15.78 | | 15.66 | | 15.57 | |
| *TAMANRASSET* | 9.91 | 10.72 | 11.63 | 13.22 | 10.38 | | 11.03 | | 11.93 | |
| *TEBESSA* | 14.90 | 16.08 | 15.38 | | 15.07 | 17.16 | 15.38 | | 15.28 | |
| *TIARET* | 14.98 | | 15.38 | | 15.51 | 16.40 | 15.42 | 16.23 | 15.82 | |
| *TIIMIOUN* | | | 11.73 | 13.09 | 13.20 | 13.90 | 13.00 | | 13.97 | |
| *TINDOUF* | 11.33 | 11.61 | 11.34 | 13.55 | 11.26 | 14.34 | 11.34 | 13.24 | 12.69 | 14.82 |
| *TIPAZA* | 13.45 | 14.14 | 13.73 | 15.36 | 14.89 | | 15.20 | | 15.54 | |
| *TISSEMSILT* | 13.03 | 13.85 | 14.10 | | 14.44 | | 14.92 | | 15.28 | |
| *TIZI-OUZOU* | 14.77 | 16.08 | 14.34 | | 14.81 | 15.97 | 15.02 | 15.87 | 15.41 | 16.37 |
| *TLEMCEN* | 15.97 | 17.31 | 15.94 | | 15.63 | 16.46 | 15.82 | | 16.23 | 17.27 |
| *TOUGGOURT* | | | 14.70 | 15.77 | 14.83 | | 14.87 | | 15.37 | |

نلاحظ أن المعدلات بشكل عام مرتفعة، وتفسير ذلك هو التوجه والطلب المتزايد على هذا التخصص والتخصصات شبه طبية بصفة عامة، إضافة إلى أن المعنيات يتم توظيفهن مباشرة في مؤسسات الصحة العمومية، بعد نهاية التكوين المتخصص، على أساس الشهادات.



# القسم الخامس

# مقـــالات عن القـــابـــلات

## عنــاوين بعــض الـمـقـالات العلميـــة

عبر البحث في المنصة الجزائرية للمجلات العلمية *https://asjp.cerist.dz*، عثرنا على مجموعة من المقالات التي تناولت مهنة القابلات، والضغوط التي تتعرض لها، نذكر منها:

**بناء مقياس الضغوط النفسية المهنية لدى القابلات**، سمية وقاد.

**العنف والعوامل المؤثرة على المرأة الحامل في المؤسسات الاستشفائية**، رشيد بن قويدر.

**الاحتراق النفسي وعلاقته بتقدير الذات** - دراسة ميدانية لعينة من القابلات بعيادة الولادة بمستغانم، جبار نبية , جناد عبد الوهاب.

**مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة بالأم والطفل** - دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، بن حفيظ شافية, مناع هاجر.

**المهن الطبية في إفريقيا الشمالية ودور الأطباء في خدمة الفرد والمجتمع من خلال نصوص النقيشات اللاتينية**، بوشارب سلوى.

**مخطوط طبيبات قابلات على هامش الحداثة العربية**، طامر أنوال.

**مستوى التنكيد الوظيفي لدى العاملات في المستشفى الجامعي للأم والطفل بسكرة**، قارة علي وفاء, بوبكر عائشة.

**التماثل التنظيمي في القطاع الصحي العام المفهوم والواقع**، صوريا عثماني مرابط, عبد الوافي زهير بوسنة.

**الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الزوجة العاملة** - دراسة ميدانية على بعض مصالح التوليد في باتنة وبسكرة، نبيلة تلالي, نور الدين تاوريريت.

**العنف ضد النساء الحوامل من طرف القابلات في المستشفيات الجزائرية من منظور القابلات والنساء الحوامل** - دراسة ميدانية، تادبيرت عبد النور.

**أثر الدعم التنظيمي المدرك على أداء القابلات** - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بالقل، بن جامع رشيدة, لعياشي نور الدين.

**الضغط المهني لدى القابلات في ضوء بعض متغيرات الخلفية الفردية**، رجوح فتيحة, زرزور أحمد.

**ظروف العمل والصحة النفسية لدى القابلات** - دراسة ميدانية ببعض مستشفيات ولاية قسنطينة، موهوب عبدالله, خلاصي مراد.

**الصحة النفسية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالأداء المهني لدى القابلات** - دراسة ميدانية بمصلحتين للولادة بأم البواقي، ناجي عايدة.

**العنف المسلط على الحوامل من طرف القابلات** - دراسة ميدانية بمصلحة التوليد لكل من مستشفى كويسي بلعيش ومصطفى باشا، بن قويدر رشيد, دريوش وداد.

**ظروف العمل و معاناة القابلات في العمل** - دراسة ميدانية بمستشفيات قسنطينة، موهوب عبدالله , خلاصي مراد.

**مهام ومسؤوليات القابلات طبقا لأحكام القانون الأساسي رقم 11/ 122**، مذكور الخامسة.

**العمل الليلي في ظل جائحة كوفيد19 وعلاقته بالضغط المهني لدى القابلات**، كتفي عزوز.

وغيرها ...



## القابلة الجزائرية في واجهة عصرنة قطاع الصحة

بقلم: سميرة بيطام، الاثنين, 02 يوليو 2018

تحتفل الكثير من دول العالم باليوم العالمي للقابلة والذي يصادف الخامس من شهر ماي من كل عام وإني أفكر من منطلق الاحتفالية هذه إن ما كانت إقرارا دوليا بدور عظيم لسيدة أو لآنسة تسعى لأن تولد المرأة الحامل بكل أريحية وفي أحسن الظروف.

وعليه تفحصت فحوى مصطلح القابلة أو بالفرنسية Sage femme بمعنى المرأة العاقلة كما يطلق عليها في كيبيك أما في الولايات المتحدة الأمريكية فتؤكد _الجمعية الوطنية للنساء الحوامل- أنه حتى عام 1847 كانت الولادات حكراً على القابلات القانونيات وبين عامي 1910 و1920 وهي الفترة التي كانت فيها المرأة الأمريكية محرومة من حق الانتخاب حيث كانت الولايات المتحدة الأمريكية تشهد حملة تشهير واسعة بالقابلات بحجة عدم أهليتهن المهنية والعلمية ويبدو أن تلك الحملات لاقت استجابة كبيرة من المجتمع واستمرت كذلك حتى مطلع الستينات.

صدقا تَعاطِي مجتمعات نحسبها متقدمة مع هكذا شريحة مجتمعية يجعلني أتساءل فيما بين نفسي إن ما كانت المهن النسوية ينظر إليها في بداياتها على أنها أي المرأة قد لا تتحمل أعباءا نفسية ومعنوية ويبقى هذا مقترح يشوبه نوع من التقصير في حق شريحة تقف لساعات طويلة في قاعات التوليد وكذا الجراحة فيما يخص العملية القيصرية حرصا منها على إنقاذ حياة المرأة وجنينها ومن بغير الأنثى أكثر صبرا على ذلك؟.

أما في كندا فتشير سيلين لومي رئيسة تجمع القابلات القانونيات إلى أن مقاطعة كيبيك اعترفت رسميا بهن عام 1999 علما أن هذه المهنة كانت تمارس فيها منذ زمن طويل في شكل غير شرعي وفي هذا العام أنشأت جامعة كيبيك في تروا ريفير خصوصا

لتخرج القابلات القانونيات ومدة الدراسة فيها أربع سنوات تنتهي بشهادة الإجازة (الليسانس) وتخرج منها مئات القابلات وخلافا للولايات المتحدة الأمريكية فإن الولادات في كندا سواء حصلت في المستشفيات أو في دور التوليد هي مجانية لكل مواطنة تحمل بطاقةالضمان الصحي علاوة على منح المولود الجديد مساعدة سنوية تستمر حتى بلوغه السن القانونية.

هي صولات وجولات تاريخية لنعرف بدء ظهور هذه المهنة النبيلة وكيف كان ذاك الظهور في الدول العربية والبدء حينما ظلت ولادة النساء في العديد من الدول العربية حتى سنوات قليلة مضت تتم داخل البيوت بسبب العادات والتقاليد من جهة ولأن الطلب لم يكن من جهة أخرى متقدماً بالدرجة التي نعرفها في وقتهن الحالي لاسيما في الأرياف والمناطق التي لم تصلها الخدمات الطبية ومن جهة أخرى كانت تعتبر مهنة القابلة مهنة متوارثة في العائلة أي أن البنت ترثها عن أمها أو خالتها وهي ترى في ذلك ضرورة القيام بواجب إنساني شجاع يثبت جدارة المرأة في مرافقة المرأة لمواجهة آلام المخاض.

ومن جهة أخرى يبدو أن الكثير من الأخصائيين لا يؤيدون فكرة التوليد المنزلي لما له من عواقب ومخاطر على صحة المرأة وكذا الجنين ما جعل التفكير في ضرورة تقنين هذه المهنة بقانون يحفظ لها مصداقيتها ويضمن آداءات جيدة من الخدمات العلاجية.

وقد بحثت بالقراءة علني أجد الامتداد التاريخي لظهور مهنة القابلة في الجزائر فلم أجد ما يشبع تطلعي[1] وعرجت على دولة تونس فنفس الشيء أما دولة المغرب فوجدت مذكرة تقديمية لمشروع القانون حيث يرجع تنظيم مهنة القابلة إلى أحكام الظهير الشريف رقم 367-59-1 الصادر بتاريخ 28 شعبان 1379 أي 26 فبراير 1960.

(1) ذكرنا شيئاً منها في هذه المذكرة، أنظر التسلسل التاريخي. (جامع المذكرة)

اعتمادات تاريخية للمهنة من تنوع دولي بات اليوم أكثر من أي وقت مضى يؤمن بضرورة ترقية قطاع الحصة ليتوافق مع الخدمات الجيدة للعلاج المقدمة للمريض ما يعني أن القابلة اليوم أضحت أمام رهان حقيقي في خضم ما يشهده العالم من تحولات عميقة ليس فقط في قطاع الصحة بل في مختلف الميادين .

ثم إذا كان المرسوم التنفيذي رقم 11-122 مؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432 الموافق ل20 مارس سنة 2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية خاصة ما نصت عليه المادة الخامسة منه من أنه (تستفيد القابلات في الصحة العمومية من كل الظروف الضرورية لتأدية مهامهن وكذا من شروط حفظ الصحة والسلامة المرتبطة بطبيعة نشاطهن) ما يعني أن هذه المهنة تحتاج لأرضية متوافقة مع طبيعة النشاط وهذا التوافق هو ما ستحققه عصرنة القطاع الذي جاء به قانون الصحة الجديد الذي اعتمد مؤخرا من قبل النواب ما يستوجب تفاعل الجميع للالتفاف حول إقرار مستقبل واعد للأجيال ولن يكون ذلك حكرا على فئة معينة بل بتضافر الجهود من مختلف فئات مستخدمي الصحة .

فإذا كانت القابلة تشكو اليوم من إجحاف لحقوقها وترى نفسها تواجه متاعب ومشاكل وعراقيل وإرهاق معنوي ونفسي ما يوصلها للعدالة في بعض القضايا الجنائية فتجد نفسها في خانة الاتهام والتي تصنف آدائها أحيانا بالمقتضب أو بالمقصر في تحمل ما يريده المريض الذي يأتي إليها طلبا لتقديم خدمة مهما كان نوعها فعلى القانون أن يكون منصفا وعلينا كمهنيين في الميدان أن نتفاعل مع الموضوع بكل شفافية وبكل منطق وما يمليه الضمير والأخلاق وهذا ما يطرح التفكير في مشروع تحضير مدونة أخلاقية تفي بالغرض وتعطي الغطاء الأوفر من الحماية للقابلة ككيان بشري له الحق في أن يكون محميا أمام نتائج ليست هي المسؤولة عن تحقيقها لأنها مكلفة ببذل عناية ما

يستوجب التدقيق في النظر إلى المسؤولية إلا ما كان بسبب الإهمال واللامبالاة والتي توجب ردعا قانونيا للحد من ظاهرة التسويف.

وهذا ما سيحمله مشروع عصرنة القطاع من تجديد للتقليل من التخاذل والتقصير في حق المريض وفي إيفاء الإنصاف أيضا للقابلة بالدرجة الأولى لأنها هي من ستقف في واجهة تحقيق مستوى راق من الآداء الجيد وهذا يتطلب إعادة النظر في النقائص المحيطة بها ومحاولة سدها وكذا إتباع ما يسمى ببروتوكولات الأداء للعلاجات وأيضاً تدوين كل أداء في ملف سيرقى لأن يكون بالتسجيل في الكمبيوتر ما سيحقق قفزة نوعية مع الوقت لأن هذه الاستراتيجة تحتاج بالدرجة الأولى إلى تكاليف مادية وبشرية وتوفر إرادة تؤمن بأن عصرنة القطاع هي مسؤولية الجميع وحتى المريض عليه واجب في ذلك في أن يحترم القوانين والأمن الداخلي للمؤسسة وكذا وممارسي الصحة ويوليهم التعامل الجيد بما يتوافق مع مبدأ الأخلاق والذي يعد الضمانة الأساسية لتحقيق توازن سوسيو-مهني مؤسساتي وبشري من خلال إستراتيجية تسعى للنهوض بالقطاع نحو الرقي ويسعى لأن يحفظ للقابلة الجزائرية كرامتها بالدرجة الأولى وكذا حقوقها ولها من الواجبات ما يلزمها أن تكون ممثلا جيداً في واجهة عصرنة مهنة التوليد وهذا ما أصبح ضرورة حتمية بل رهان تسعى إليه الوزارة الوصية لترقية القطاع في مختلف التخصصات والاهتمامات لسد الخلل واستدراك النقائص.

وليس هذا ببعيد المنال وإطارات شبابية تتخرج بعد كل نهاية تكوين من مدرسة المناجمنت نرى فيها شعلة يافعة يعول عليها في التسيير الاستشفائي..

وقبل الختام أتقدم بتحية خاصة فيها الكثير من التقدير والاحترام لكل قابلة جزائرية تحمل عبء الأمانة المهنية بصبر وتفان..بوركت وبوركت مساعيك.



# بعض مطالب[1] نقابات القابلات

(1) تم مع تلخيص وتصرف.

❖ أولاً:

## النقابة الوطنية للقابلات الجزائريات المنضوية تحت لواء الفدرالية الوطنية لعمال الصحة التابعة للاتحاد العام للعمال الجزائريين

عدم إستفادة القابلات من تسوية وضعيتهن بالقضاء على الرتب الآيلة للزوال من خلال إدماجهن وترقيتهن برسكلة شهاداتهن وتثمين خبرتهن المهنية كباقي الأسلاك في قطاع الصحة و قطاعات أخرى تابعة للوظيف العمومي.

عدم تثمين الخبرة المهنية فيما يخص أحكام الإنتقالية الإدماج والترقية.

عدم التطرق وإدراج النص الخاص بالحماية القانونية لممارسة مهام القابلة.

عدم تعديل سنوات التقاعد وإعتبار مهنة الصحة من المهن الشاقة.

عدم التطرق لتعديل السنوات اللازمة للترقية عن طريق النسب أو التسجيل في قوائم التأهيل.

عدم تسوية وضعية القابلات بإدماجهن، وترقيتهن برسكلة شهاداتهن وتثمين خبرتهن المهنية كباقي الأسلاك في قطاع الصحة وبباقي الأسلاك التابعة للوظيف العمومي ...

.. القابلات دفعات 2011-2012-2013 ... فبالمقارنة بالقطاعات الأخرى في الوظيف العمومي فإن قطاع الصحة عموماً وسلك القابلات خصوصاً لم يتم رسكلة شهاداتهن لإدماجهن وترقيتهن بإجراء تكوين متخصص حيث تم حرمانهم من هذا الإجراء ...

... الإبقاء على الرتب آيلة للزوال وعدم القضاء عليها، خلافا لما تم ضمن أحكام المرسوم التنفيذي الخاص بالشبه طبي.

عدم تثمين الخبرة المهنية في الأحكام الإنتقالية للإدماج ... مقارنة مع قطاعات أخرى في الوظيف العمومي ...
عدم الاستفادة من تخفيف شروط التعيين في المناصب العليا المخصصة لسلك القابلات: يتطلب التعيين في المنصب العالي لقابلة منسقة خبرة 05 سنوات في رتبة قابلة في الصحة العمومية !!! إذ نتساءل ما هو موقع الرتب 11 أو 12 و 13 للواتي لديهن من 10 الى 15 سنة أقدمية في المهنة ... وهذا مقارنة مع أغلب الأسلاك القطاعات التابعة للوظيف العمومي نلاحظ أن شروط التعيين لا تتعدى خبرة 03 سنوات خبرة مهنية كموظف ... أن سلك القابلات كان يستفيد من ثلاث (03) مناصب عليا ضمن أحكام المرسوم التنفيذي الملغى أحكامه 90-110 ...
عدم النظر في تعديل السنوات اللازمة للترقية عن طريق النسب أو التسجيل في قوائم التأهيل، كما هو معمول به في مختلف أسلاك قطاع الوظيفي العمومي...
تأخر وغياب عمليات الترقية ضمن القوانين الأساسية المتعاقبة الملغاة أحكامها رغم استيفاء الشروط القانونية حينها أثر بصفة سلبية وبالغة على المسار المهني للقابلات مما ساهم حتما في عدم القضاء على الرتبة الآيلة للزوال وكذا الرتبة الانتقالية.
تعطل المسار المهني للقابلات من خلال تواصل مسلسل تأخر عمليات الترقية رغم استيفاء شروط الترقية ....
غياب تعويض التأهيل و تعويض التوثيق: تعويض التأهيل وتعويض التوثيق يعتبران من التعويضات الهامة في سلك القابلات للصحة العمومية هذا بالنظر لمستوى التأهيل العالي وكذلك المهام المعقدة التي يقمن بها فضلا على مهام

التأطير والتعليم والتكوين الميداني للطالبات والمتربصات منذ عشرات السنوات وهذا ما يتجلى في المهام القانونية لسلك القابلات...

غياب منحة الإستعجالات: استبعاد سلك القابلات من قوائم مهنيي الصحة المستفيدين من منحة الإستعجالات بالرغم من أن حالات الولادة بطبيعتها تشكل حالة طارئة ومصالح الولادة تعتبر مصالح إستعجالية بامتياز، واستناداً إلى ذلك فإن الخدمات المقدمة أثناء عملية التوليد تندرج ضمن حالات الطوارئ بالنظر إلى ما يلي:

- أهمية الوصول السريع والآمن للنساء الحوامل ،
- تتطلب الاستجابة الفورية، التدخل السريع والكفاءة العالية،
- التعقيدات والمضاعفات المحتملة أثناء الحمل والولادة وخطورة الحالات التي يتم التعامل معها ،
- حالات الضغط النفسي المستمر التي تعاني منها قابلات مختلف مصالح التوليد.....إلخ

عدم إعادة النظر في قيمة منحة المناوبة.

تثمين منحة الخطر (منحة كوفيد).

غياب الأثر الرجعي الذي وعد به رئيس الجمهورية و كذا منحة الكوفيد

.. إستصدار ترخيص إستثنائي يسمح بإعادة الإعتبار لسلك القابلات ورفع معنوياتهن عبر ترقية مهنية شاملة وهذا إرساءا لمبدأ العدالة المهنية والمساواة بين مختلف الأسلاك...

## ❖ ثانياً: النقابة الوطنية المستقلة للقابلات الجزائريات في الصحة العمومية

### * منحة الاستعجالات الطبية:

عدم إدراج القابلات ضمن قوائم المستفيدين من منحة الاستعجالات، رغم أن مصلحة التوليد تعتبر من أبرز المصالح الاستعجالية في المستشفيات، حيث تتعامل القابلات يوميًا مع حالات طارئة على مدار الساعة في ظروف دقيقة تتطلب كفاءة عالية وتدخلات فورية. إن استثناؤهن من هذه المنحة يُعد إجحافًا في حقهن وتجاهلاً لطبيعة مهامهن التي لا تقل استعجالية عن باقي الأسلاك الطبية وشبه الطبية.

### * الترقيات المتأخرة:

عملية ترقية القابلات الرئيسيات وقابلات الصحة العمومية تعرف تأخرًا كبيرًا رغم استيفاء المعنيات لكل الشروط القانونية، وهو ما عطل مسارهن المهني وأثر على معنوياتهن ... تسريع هذه العملية واحتساب سنوات الأقدمية في الترقية وفقًا للقوانين والتنظيمات السارية المفعول.

### * المناصب العليا والمسار المهني:

لم يطرأ أي تقدم بخصوص استحداث أو تفعيل المناصب العليا الخاصة بالقابلات، رغم المقترحات الرسمية ... هذه المناصب تمثل آلية ضرورية لتثمين الخبرة الميدانية، وتحفيز الكفاءات، وضمان مسار مهني عادل داخل المؤسسات الصحية.

*** الملفات الإدارية العالقة:**

لا تزال عدة ملفات إدارية وتنظيمية تخص القابلات مطروحة دون معالجة نهائية.



# خلاصـــــة:

لاحظنا من خلال مما مر معنا أن سلك القابلات له امتداد تاريخي، وله أهمية كبيرة جداً في قيام المنظومة الصحيّة وفي أوساط المجتمع أساساً ..

عرف قانون هذه الفئة من الموظفات محطات عديدة، لعل أهمها هو التميز سنة 1991، وصولاً إلى اليوم، وخلال سلسلة هذه القوانين ظهرت رتب واختفت أخرى، كما اختف مناصب عليا وظهرت أخرى ... إلا أن التقدم في المسار المهني بطيئ جداً بسبب الشروط في مقابل مهام ومسؤوليات ضخمة جداً.

لاحظنا أيضاً، أن برامج التكوين ثرية ومتنوعة وفيها القديم الذي يحتاج إلى تجديد، مع انتقاد النقابات لغياب تثمين فترات التكوين ...

أما الإلتحاق بهذ السلك، فأصبح يتم بطريقة مرنة وفق منصات رقمية لحاملي شهادة البكالوريا وترتيب حسب الأولوية، مع خضوع معاهد التكوين للوصاية البيداغوجية لوزارة التعليم العالي، وتتويج التكوين بشهادة ماستر في علوم القبالة.

ولا تزال القابلات تكافح عبر النقابات من أجل الوصول إلى قانون أساسي جامع وشامل ومفصل ... سعياً للأفضل والأحسن داخل المؤسسات العمومية للصحة.



**ولمن يريد التوسّع أكثر، عليه بالنصوص القانونية**
**المذكورة في قائمة المصادر والمراجع وغيرها،**
**فلا يزال شيء كثير وكثير للإطلاع عليه ...**
**ومع مذكرة أخرى إن شاء الله ....**



# مصادر ومراجع

## القوانين والأوامر:

القانون المؤرخ 30 نوفمبر 1892 يحدد شروط ممارسة مهنة قابلة.

القانون رقم 263 بتاريخ 17 مايو 1943 المعدل بالقانون رقم 191 المؤرخ في 24 أفريل 1944، الذي ينظم الدراسات التحضيرية للحصول على دبلوم دولة قابلة.

الأمر رقم 66-65 المؤرخ في 04 أبريل 1966 المتعلق بتنظيم مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان، والقابلات.

أمر رقم 06-03 مؤرخ في 15 جويلية 2006 متضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، المعدل والمتمم.

## المراسيم:

المرسوم رقم 66-67 المؤرخ في 4 أبريل سنة 1966 المتعلق به بكيفيات تطبيق الأمر رقم 66-65 سالف الذكر.

المرسوم رقم 68-326 مؤرخ في 30 مايو سنة 1968 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالتقنيين شبه الطبيين، المعدل.

المرسوم رقم 80-112 مؤرخ في 12 أبريل سنة 1980 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالتقنيين السامين في الصحة.

المرسوم التنفيذي رقم 91-110 المؤرخ في 27 أبريل سنة 1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالقابلات.

المرسوم التنفيذي رقم 11-94 مؤرخ في 24 فبراير 2011، يحول مدارس التكوين شبه الطبي إلى معاهد وطنية للتكوين العالي للقابلات.

المرسوم التنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفات المنتميات لسلك القابلات.

المرسوم التنفيذي رقم 13-194 المؤرخ في 20 ماي 2013 المتعلق بالتعويض عن خطر العدوى لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية للصحة.

المرسوم التنفيذي رقم 13-195 مؤرخ في 20 مايو 2013 المتعلق بالتعويض عن المناوبة لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية للصحة.

المرسوم الرئاسي رقم 20-79 المؤرخ في 31 مارس 2020 المتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الصحة العمومية.

المرسوم التنفيذي رقم 20-194 المؤرخ في 25 جويلية 2020، المتعلق بتكوين الموظفين والأعوان العموميين وتحسين مستواهم في المؤسسات والإدارات العمومية.

المرسوم التنفيذي رقم 22-203 المؤرخ في 25 مايو 2022 الذي يحدد مهام المعاهد الوطنية للتكوين العالي للقابلات وتنظيمها وسيرها.

المرسوم التنفيذي رقم 24-414 المؤرخ في 28 ديسمبر 2024، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك أساتذة التعليم في الصحة العمومية.

المرسوم التنفيذي رقم 24-423 مؤرخ في 28 ديسمبر سنة 2024، المتضمن القانون الأساسي الخاصّ بالموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية.

المرسوم التنفيذي رقم 24-426 المؤرخ في 28 ديسمبر 2024، يعدل المرسوم التنفيذي رقم 11-201 المؤرخ في 24 مايو سنة 2011 الذي يؤسس النظام التعويضي للموظفات المنتميات لسلك القابلات في الصحة العمومية.

## التعليمات والمناشير:

التعليمة الوزارية رقم 18 مؤرخة في 27 أكتوبر 2002 المتعلقة بحماية صحة مستخدمي الصحة،

التعليمة الوزارية رقم 05 مؤرخة في 04 نوفمبر 2013 المتضمنة كيفيات تطبيق المرسوم التنفيذي رقم 13-195 سالف الذكر، المتممة،

تعليمة رقم 01 المورخة في 11 فيفري 2021 المتضمنة تحسين ظروف العمل والمناوبة لفائدة مستخدمي المؤسسات العمومية للصحة.

التعليمة الوزارية رقم 03 مؤرخة في 19 مارس 2023 متعلقة بالتكفل بالوجبات الغذائية في الوسط الإستشفائي،

التعليمة الوزارية رقم 04 المؤرخة في 19 مارس 2023، المتعلقة بتوحيد مواصفات الزي الرسمي لمستخدمي الصحة، المتممة،

المنشور الوزاري رقم 01 المؤرخ في 14 جويلية 2025 المتعلّق بتسجيل وتوجيه حاملي شهادة البكالوريا الجدد بعنوان السنة الجامعية 2025-2026.

## القرارات:

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 29 غشت 1998، يحدد إطار تنظيم المسابقات على أساس الشهادات والامتحانات المهنية للالتحاق بأسلاك شبه الطبيين والقابلات والأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش.

القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 4 نوفمبر سنة 2002 يحدد برنامج التكوين المتخصص للالتحاق برتبة القابلات.

القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 17 أكتوبر 2005، يحدد برامج الإمتحانات المهنية للإلتحاق بأسلاك ورتب شبه الطبيين والقابلات والأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش.

القرار الوزاري المؤرخ في 24 ديسمبر سنة 2011، يحدد كيفيات تنظيم ومحتوى برنامج التكوين التكميلي للتلميذات القابلات في طور التكوين لدفعات 2012 و 2013 قبل تعيينهن في رتبة قابلة.

القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 7 أبريل سنة 2013 يحدد كيفيات تنظيم التكوين بعد الإدماج في رتبة قابلة ومحتوى برنامجه.

القرار الوزاري المشترك مؤرخ في 12 مايو 2013 يحدد عدد المناصب العليا لسلك القابلات في الصحة العمومية.

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 30 جوان 2016، يحدد شروط التكفل باللباس لفائدة بعض المستخدمين التابعين للمؤسسات العمومية للصحة.

القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2 أبريل 2023، الذي يحدد شروط وكيفيات المرافقة البيداغوجية للمعاهد الوطنية للتكوين العالي شبه الطبي والقابلات من طرف مؤسسات التعليم العالي المؤهلة.

القرار رقم 522 المؤرخ في 32 أكتوبر 1962، المتضمن إنشاء مدرسة للقابلات في قسنطينة.

القرار رقم 548 المؤرخ في 6 نوفمبر 1962، المتضمن إنشاء مدرسة للقابلات في وهران.

القرار المؤرخ في 30 مايو 1963 المتضمن فتح مسابقة للدخول إلى مدرسة القابلات.

القرار الوزاري رقم 21 المؤرخ في 27 مارس 1991، المتضمن مدونة المهام للقابلات.

القرار الوزاري مؤرخ في 07 مايو 2015، يحدد إطار تنظيم المسابقات على أساس الاختبارات والامتحانات المهنية للالتحاق بالرتب المنتمية لسلك القابلات في الصحة العمومية.

## المراسلات:

مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 1567 مؤرخة في 29 ديسمبر 2013.

مراسلة المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 9050 المؤرخة في 05 أوت 2025.

مراسلة وزارة الصحة رقم 322 مؤرخة في 04 ماي 2022.

مراسلة وزارية الصحة رقم 762 المؤرخة في 23 نوفمبر 2011.



# فهـــــرس

